

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA MEYER

Delibera del Direttore Generale n. 6 del 08-01-2021

Proposta n. 10 del 2021

Oggetto: ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2020 - 2022

Dirigente: IANNUCCI SALVATORE

Struttura Dirigente: POLITICHE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER
(Art. 33 L.R.T. 24 febbraio 2005 n. 40)
Viale Pieraccini, 24 - 50139 FIRENZE
C.F. P.Iva 02175680483

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto	Delibere/Disposizioni
Contenuto	ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2020 - 2022

Area Tecnico Amm.va	AREA TECNICO AMMINISTRATIVA
Coord. Area Tecnico Amm.va	BINI CARLA
Struttura	POLITICHE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
Direttore della Struttura	IANNUCCI SALVATORE
Responsabile del procedimento	ACCOLLA DONATELLA
Immediatamente Esecutiva	SI

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	18	Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2020-2022 e relativi allegati

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Alberto Zanobini

(D.P.G.R.T. n. 99 del 30 luglio 2020)

Visto il D. Lgs.vo 30/12/1992 n. 502 e sue successive modifiche ed integrazioni e la L. R. Toscana n. 40 del 24/02/2005 e s.m.i. di disciplina del Servizio Sanitario Regionale;

Dato atto che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 29.12.2015 è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'A.O.U. Meyer, ai sensi dell'art. 6 del Protocollo d'intesa del 22.04.2002 fra Regione Toscana e Università degli Studi di Firenze, Siena e Pisa, con decorrenza dal 1.1.2016;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 134 del 30.12.2015 si è provveduto a definire l'organigramma complessivo dell'A.O.U. Meyer e sono state assunti i primi provvedimenti attuativi relativi al conferimento degli incarichi di direzione delle strutture Dipartimentali e/o a valenza dipartimentale, delle Aree Funzionali Omogenee, dell'Area Servizi dell'Ospedale, dell'Area delle Professioni Sanitarie e dell'Area Tecnico Amministrativa;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 140 del 30.12.2015 sono state assunte determinazioni attuative del nuovo Atto aziendale in merito alla conferma/riassetto delle strutture organizzative complesse e semplici;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 492 del 2.12.2016 si è provveduto ad approvare la sistematizzazione della organizzazione aziendale, dopo un primo percorso attuativo dello Statuto Aziendale;
- con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 543 del 29.12.2016 sono state assunte determinazioni volte al conferimento degli incarichi delle Strutture Complesse dell'Area Tecnico Amministrativa, così come rimodulate a seguito delle azioni di attualizzazione dell'organizzazione aziendale;
- con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 173 del 05.04.2018 si è altresì provveduto ad ulteriori azioni di sistematizzazione dell'organizzazione aziendale ed all'integrazione dell'art. 63 dell'Atto Aziendale "Promozione della salute nella comunità";
- con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 739 del 31/12/2019 sono state assunte determinazioni in merito alle azioni di sistemazione dell'organizzazione aziendale in ambito amministrativo.

Viste inoltre:

- la Delibera del Direttore Generale n. 292 del 14/06/2018, avente ad oggetto: *"Integrazione Deliberazione del Direttore Generale n. 106 del 02.03.2017. Sistematizzazione delle deleghe allo svolgimento delle funzioni vicarie del Dirigente Responsabile dello Staff della Direzione Generale e dei Dirigenti Responsabili delle Strutture Organizzative dello Staff della Direzione Generale e dello Staff della Direzione Amministrativa"*, con la quale sono state individuate le funzioni vicarie del Responsabile della SOS Politiche e sviluppo delle risorse umane nella persona del Direttore Amministrativo ed, in caso di contestuale assenza dello stesso, nella persona della Dr.ssa Carla Bini, Coordinatore dell'Area Tecnico Amministrativa;
- la Delibera del Direttore Generale n. 85 del 17/02/2020, avente per oggetto: *"Deliberazione del Direttore Generale n. 739/2019:avvio operativo della SOC Salute organizzativa e formazione del personale"*, con la quale si è provveduto ad assegnare la Dr.ssa Giulia Bazzani, già Responsabile della SOS Politiche e sviluppo delle risorse umane, alla SOC Salute organizzativa e formazione del personale in considerazione delle funzioni trasferite dalla SOS Politiche e sviluppo delle risorse umane dello Staff del Direttore Amministrativo alla suddetta SOC;
- la disposizione del dirigente responsabile della SOC Amministrazione Legale e del Personale n° 518 del 30.11.2020 con la quale si conferisce al Dr. Salvatore Iannucci l'incarico di Responsabile della SOS Politiche e Sviluppo Risorse Umane.

Vista l'attestazione del Responsabile della S.O.S. Politiche e Sviluppo Risorse Umane, Dr. Salvatore Iannucci, in ordine alla regolarità tecnica ed alla legittimità amministrativa del presente provvedimento.

VISTI gli articoli 6 e 6 ter del D.Lgs. 165/2001, come novellato dal D.Lgs. 75/2017, che prevedono la predisposizione, da parte delle amministrazioni pubbliche, tra cui le Aziende ed Enti del SSN, dei propri piani triennali dei fabbisogni di personale.

VISTO il Decreto ministeriale del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'08.05.2018 pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, che definisce - ai sensi dell'art. 6 ter del D.Lgs. 165/2001, come inserito dall'art. 4, c. 3 del D.Lgs. 75/2017 - le linee d'indirizzo volte a orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale.

RICHIAMATI i principi generali in materia di piano dei fabbisogni (di seguito denominato anche PTFP), come esplicitati al punto 7 delle suddette linee d'indirizzo ministeriali relativamente alle Aziende ed Enti del SSN, di seguito indicati:

- "la programmazione dell'attività dell'Azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria, anche derivante da vincoli nazionali e regionali, costituiscono atti prodromici e alla base del piano triennale dei fabbisogni delle Aziende e degli Enti del SSN";
- "i predetti piani triennali dei fabbisogni di personale (PTFP) devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale".

PRESO ATTO dell'art. 2-quater del D.L. 17.3.2020 n. 18, convertito con legge 24.4.2020 n. 27, ad oggetto "Rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale", che recita: *"1. Per le finalità e gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter del presente decreto [i.e. assunzioni straordinarie], le regioni procedono alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165."*

PRESO ATTO che Regione Toscana, con Deliberazione della Giunta Regionale 1509 del 30.11.2020 ha fornito alle Aziende del SSR specifiche indicazioni cui attenersi nell'elaborazione del proprio PTFP, tenuto conto del perdurare dell'emergenza sanitaria COVID -19, che genera continue variazioni delle necessità operative e delle norme statali relative ai reclutamenti effettuabili in deroga ai limiti esistenti, con elevata dinamicità di fabbisogno di personale.

EVIDENZIATI in particolare i seguenti punti relativi all'elaborazione del PTFP da parte delle Aziende del SSR, declinati nella suddetta DGRT 1509/2020:

- Il piano 2020-2022 deve essere redatto su apposito schema semplificato di determinazione dei fabbisogni, fornito dalla Regione Toscana, impostato su valori economici di riferimento per grandi famiglie professionali;
- Il piano 2020-2022 deve indicare la consistenza della spesa relativa all'anno 2019, deve contenere una programmazione dei percorsi di stabilizzazione effettuabili ai sensi del testo aggiornato dell'art. 20 del D. Lgs 75/2017, conferendo a tali percorsi priorità rispetto ad altre forme di copertura dei fabbisogni, e deve indicare la determinazione del valore complessivo della spesa programmata per il collocamento obbligatorio relativamente alle categorie protette, di cui alla L. 68/1999;
- Il piano deve fornire anche indicazioni per il ricorso alle prestazioni aggiuntive per far fronte ai picchi operativi e al recupero delle liste di attesa ed il valore consuntivato al 31.12.2020 costituisce limite di spesa anche per i successivi anni di validità del Piano, fatti salvi gli stanziamenti integrativi disposti a livello nazionale.

EVIDENZIATO altresì che, in considerazione della peculiare situazione sanitaria in atto e delle continue e variegate necessità assunzionali da essa generate:

- I limiti di spesa individuati per la complessiva programmazione di fabbisogno di personale regionale relativa al periodo 2020-2022 costituiscono al momento valori economici e relative dinamiche indicativi rispetto ai quali saranno emanati ulteriori atti di indirizzo regionale in relazione alla prevedibile assegnazione di ulteriori risorse a valere sul Fondo Sanitario Nazionale ovvero all'estensione delle autorizzazioni di spesa in deroga;
- Non vengono assegnati limiti di spesa alle singole aziende, da un lato non essendo possibile determinare con precisione i singoli fabbisogni in una fase caratterizzata da emergenze cui occorre necessariamente rispondere, dall'altro essendo prevedibile l'assegnazione di ulteriori risorse statali dedicate alla spesa di personale;
- L'Azienda Meyer deve tener conto nella programmazione dei fabbisogni di risorse umane della progettualità di Regione Toscana sul ruolo dell'Ospedale nell'ambito della Rete Pediatrica e nel più ampio territorio nazionale espressa nel PISSR 2018-2020, con riferimento al target *“Dedicato ai Bambini”* e nello specifico nella sezione *“L'ospedale pediatrico regionale ed il suo sviluppo”*, ove si prevede l'attivazione di *“interventi specifici ed integrati con altre aree di attività e servizi rivolti ai genitori, ai giovani, al contrasto dello svantaggio sociale, alla prevenzione, alla promozione del benessere e di stili di vita corretti del bambino protagonista della sua crescita”*, consentendo di *“combinare l'alta specializzazione medica, la ricerca e l'innovazione con la parte più umana dell'assistenza attraverso un approccio globale al paziente ed alla sua famiglia non solo centrato sulla malattia”*.

CONSIDERATO che il PTFP deve essere trasmesso previa adozione di un provvedimento deliberativo alla Regione Toscana per l'approvazione, nei tempi e con le modalità indicate dalla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana.

RICORDATO che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2020 – 2022 di questa Azienda, corredato della relativa relazione di accompagnamento, costituisce l'allegato 1, facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

RICORDATO altresì che:

- il processo di accrescimento e trasformazione che ha interessato l'AOU Meyer dal 2004 ad oggi, ha portato l'Azienda a diventare attore di rilievo nel panorama sanitario regionale oltreché nazionale, nell'ambito della cura e prevenzione delle patologie dei piccoli pazienti e della ricerca in ambito pediatrico;
- l'attuale Statuto aziendale, in vigore dal 1 gennaio 2016, (DG n° 133/2015) con le successive costanti sistematizzazioni, ha dato impulso al processo di trasformazione con l'individuazione dei macro ambiti di attività e dell'assetto organizzativo dell'Azienda, attraverso il consolidamento e rafforzamento delle attività preesistenti e l'implementazione di nuove linee produttive;
- lo sviluppo della *mission* aziendale ha dato avvio alla proposta di nuovo Atto ad oggi sottoposto alla Regione Toscana per la validazione;
- detto processo di trasformazione è avvenuto mediante la forte spinta del governo regionale toscano secondo quanto previsto dagli atti regionali emanati nel corso degli anni, in ultimo dalle recenti disposizioni dettate dalla Legge Regione Toscana n. 84 del 28/12/2015 di *“Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”*, (cfr. artt. 33, 33 bis e 7 bis l.r. 40/2005 così come modificata) e dalla Delibera della Giunta Regionale n. 707 del 19/07/2016 *“Rete Pediatrica Regionale. Riorganizzazione ai sensi della L.R. n. 84/2015”* nonché del PISSR 2018-2020 nella sezione sopra richiamata;
- il processo sopra delineato comporta per la sua attuazione l'acquisizione di fattori produttivi, tra cui l'assunzione di nuovo personale, e l'attivazione progressiva di nuovi livelli di responsabilità in grado di

fronteggiare l'aumento della complessità clinico-assistenziale anche in ambiti operativi di nuova costituzione.

PRESO ATTO inoltre che:

- questa Azienda ha predisposto - nel pieno rispetto della citata normativa - il Piano triennale del fabbisogno del personale (PTFP) 2020/2022, allegato 1 del presente provvedimento, perseguendo, nell'ambito del complesso processo di revisione del sistema dell'offerta e dei modelli clinico - assistenziali in corso di attuazione, sia una revisione delle consistenze organiche, sia l'utilizzazione ottimale e più efficiente delle risorse umane già presenti, in coerenza con l'assetto aziendale e in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e con la *mission* istituzionale volta a garantire l'erogazione del Livelli Essenziali di Assistenza, all'interno della più ampia presa in carico della famiglia e del piccolo paziente in ragione delle patologie acute, croniche e complesse riferite all'età pediatrica;
- il suddetto PTFP è stato definito dalla Direzione Aziendale in esito ad un'analisi dei bisogni e della domanda effettuata con i dirigenti delle strutture aziendali nell'ambito delle ordinarie procedure di programmazione e controllo, nonché all'immissione in servizio del personale necessario a migliorare l'efficienza produttiva di alcune aree e a svilupparne altre, coerenti con la *mission* aziendale così come individuata nell' Atto Aziendale al cui interno sono stati declinati i principi posti alla base della *vision* dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer.

DATO ATTO altresì che la rappresentazione economica di cui al PTFP declina costi incrementali e progressivi del 2022 rispetto al 2019 e descrive, nel dettaglio della "Sintesi conclusiva", i valori complessivi di Costo del Personale per le singole annualità.

CONSIDERATO che, come previsto dall'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, il Piano, *“si sviluppa in prospettiva triennale e può essere rimodulato annualmente in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale”*.

RILEVATO infatti che, comunque:

- per le annualità 2021/2022 il sopraccitato piano potrà essere rimodulato in relazione a nuove e diverse esigenze organizzative e/o in caso di sopravvenuti fabbisogni che allo stato attuale non sono prevedibili;
- si potranno recepire ed eventualmente accogliere segnalazioni riguardanti modifiche relative ai diversi profili professionali, sia del Comparto sia della Dirigenza;
- tra le azioni programmatiche dovrà essere tenuta in considerazione l'attuazione dei percorsi di stabilizzazione la cui programmazione potrà subire variazioni.

DATO ATTO che all'adozione del presente atto seguirà l'approvazione della Regione Toscana che sarà garante del rispetto dei vincoli normativi ed economici e fornirà successivi indirizzi relativamente a nuove risorse che dovessero essere assegnate dalla legislazione nazionale.

PRESO ATTO che del contenuto del PTFP 2020-2022 è stata data informazione preventiva alle RSU Aziendali e alle OO.SS. del personale del Comparto e della Dirigenza Medica e SPTA mediante incontri per le specifiche Aree tenutisi il 07.01.2021.

VISTO che il c. 5 dell'art. 6 ter del D. Lgs. 165/2001 prevede che ogni Amministrazione deve pubblicare i contenuti del Piano sul sistema informativo di cui all'art. 60 del D.Lgs. 165/2001, con le modalità indicate

dalla circolare del Ministero Economia e Finanza – Ragioneria Generale dello Stato n. 18 del 22.05.2018, entro trenta giorni dalla sua adozione.

CONSIDERATO che il Responsabile del Procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/1990 nella persona della Dr.ssa Donatella Accolla, sottoscrivendo l'atto, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo.

CONSIDERATO altresì di rinviare agli accordi intercorsi tra la Direzione Aziendale e la Regione Toscana come descritti al successivo capoverso per quanto attiene alla sostenibilità economica degli impegni assunti con il presente atto rispetto ai vincoli finanziari vigenti.

RITENUTO che sussistono le condizioni per dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 42, comma 4, della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii., dati i tempi ristretti di scadenza entro i quali il Piano deve essere adottato.

ACQUISITO il parere del Coordinatore dell'Area Tecnico Amministrativa, Dr.ssa Carla Bini, espresso mediante sottoscrizione del presente atto.

CON LA SOTTOSCRIZIONE del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del Decreto legislativo n. 229/99.

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama:

1. di adottare il Piano triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2020-2022, che costituisce l'allegato 1, corredato dei prospetti economici, facente parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. di riservarsi la facoltà di rimodulare/integrare il presente piano, per le annualità 2021/2022, in relazione a nuove e diverse esigenze organizzative e/o in caso di sopravvenuti fabbisogni che allo stato attuale non possono essere previsti e/o in presenza di processi di riorganizzazione che dovessero assicurare maggiori efficienze nell'impiego delle risorse professionali.
3. di riservarsi altresì, sempre per le annualità 2021/22, di aggiornare il PTFP in esito al recepimento di segnalazioni meritevoli di accoglimento riguardanti modifiche relative ai diversi profili professionali, sia del comparto, sia della Dirigenza.
4. di pubblicare i contenuti del Piano sul sistema informativo di cui all'art. 60 del D.Lgs. 165/2001, con le modalità indicate dalla circolare del Ministero Economia e Finanza – Ragioneria Generale dello Stato n. 18 del 22.05.2018, entro trenta giorni dalla sua adozione.
5. di trasmettere il presente atto alle RSU e alle OO.SS. del personale del Comparto e della Dirigenza Medica e SPTA.
6. di conferire al presente atto l'immediata eseguibilità dati i tempi ristretti di scadenza entro i quali il Piano deve essere adottato.

7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L. R.T. n. 40/2005 contemporaneamente all'inoltro all'albo di pubblicità degli atti di questa A.O.U. Meyer.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alberto Zanobini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Francesca Bellini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Tito Berti)



Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2020- 2022

Documento elaborato alla data del 18.12.2020

INDICE

1.	INTRODUZIONE E CONTESTO DI SVILUPPO	2
2.	INQUADRAMENTO NORMATIVO E CONCETTUALE DEL PTFP	7
3.	CONSISTENZA E COSTI DEL PERSONALE AL 31/12/2018.....	9
4.	CESSAZIONI E ASSUNZIONI PREVISTE NEGLI ANNI 2019, 2020 E 2021	10
5.	PROGETTI DI ATTIVITA' AGGIUNTIVA.....	12
6.	SPECIALISTICA AMBULATORIALE.....	12
7.	SINTESI CONCLUSIVA.....	12

INTRODUZIONE E CONTESTO DI SVILUPPO

Il presente documento si pone l'obiettivo di programmare il fabbisogno di risorse umane dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer per gli anni 2020, 2021 e 2022 alla luce della programmazione aziendale, dei principali trend che interessano il campo di azione sanitario in generale e dell'impatto dell'emergenza da Covid-19 in atto.

Coerentemente con quanto previsto dalla normativa di riferimento, il quadro delineato nel presente piano tiene conto sia degli interventi normativi emanati durante il 2020 in materia di contenimento della pandemia da Covid-19 sia delle indicazioni regionali di sviluppo diagnostico assistenziale e di ampliamento strutturale già avviato per il Meyer.

I contenuti sono organizzati ed elaborati secondo quanto previsto dalle *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”* pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 173 del 27/07/2018.

L'approccio risulta molto flessibile in funzione della variabilità ambientale attuale ma cerca di tenere comunque conto del grado di compatibilità tra i possibili scenari futuri e i principali vincoli di sistema.

Proprio a causa di questa variabilità, l'impostazione di questa edizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale privilegia la definizione degli spazi di manovra economici rispetto all'analisi di dettaglio delle dinamiche dei singoli profili professionali. Ciò al fine di mantenere sempre attuale lo strumento a fronte di probabili mutamenti di scenario che possono indurre in ogni momento cambiamenti significativi nelle priorità assunzionali.

In particolare preme evidenziare che l'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer è oggetto di attenzione nel PISSR 2018-2020, con riferimento al target *“Dedicato ai Bambini”* e nello specifico nella sezione *“L'ospedale pediatrico regionale ed il suo sviluppo”*, ove si prevede l'attivazione di *“interventi specifici ed integrati con altre aree di attività e servizi rivolti ai genitori, ai giovani, al contrasto dello svantaggio sociale, alla prevenzione, alla promozione del benessere e di stili di vita corretti del bambino protagonista della sua crescita”*, consentendo di *“combinare l'alta specializzazione medica, la ricerca e l'innovazione con la parte più umana dell'assistenza attraverso un approccio globale al paziente ed alla sua famiglia non solo centrato sulla malattia”*.

Nell'ambito della programmazione regionale si delinea e riconferma dunque il ruolo centrale dell'AOU Meyer, come cardine di un percorso di sviluppo di ampio respiro in ambito pediatrico volto ad implementare le competenze di alto livello assistenziale, a riconoscere un ruolo primario e attivo del piccolo paziente e della sua famiglia, a dare forza e contenuti alla ricerca e a sostenere la didattica.

Tale inquadramento ha dato già avvio a un processo volto all'ampliamento degli ambiti di azione aziendale, attraverso anche l'individuazione di nuovi settori di cura e di ricerca, ma anche momento prodromico di una nuova e più ambiziosa mission ed ispiratore della realizzazione di prossimi sviluppi.

L'attività dell'AOU Meyer si è caratterizzata infatti nell'ultimo periodo per un aumento della produzione e un innalzamento dei livelli di complessità delle prestazioni rese ai piccoli pazienti, a cui corrisponde un incremento delle risorse umane impiegate, nella costante ricerca di equilibrio nel rapporto tra i due elementi. Non si vuole dare particolare peso alla flessione nella attività erogata, derivante dalla emergenza sanitaria che ha caratterizzato il 2020, in quanto si ritiene recuperabile non appena le prestazioni programmate potranno essere riattivate nella loro pienezza quali-quantitativa.

Nel corso del 2020, a solo titolo di esempio, si è consolidato un nuovo modello organizzativo del Pronto Soccorso attivato da novembre 2019, secondo le linee guida dettate con DGRT 806 del 24.07.2017, che ha prodotto una rimodulazione delle modalità di accesso del paziente (accessi omogenei differenziati non solo in base alle priorità cliniche ma anche in funzione delle risorse necessarie per la gestione dei pazienti) e un ampliamento dei locali per esigenze derivate dalla suddivisione dei percorsi Covid e non Covid. Tutto ciò grazie anche ad un investimento sulle risorse umane dedicate che si aggiunge a quello strutturale.

Costituisce puntuale programma dell'Azienda sviluppare tale trend e orientarlo al consolidamento e incremento dei percorsi diagnostici e di cura in tutte le discipline a indirizzo pediatrico, specialistiche, mediche e chirurgiche, al fine di rappresentare una struttura di riferimento a livello nazionale e internazionale per patologie complesse con approccio multidisciplinare e multiprofessionale.

Tale concetto si sostanzia negli obiettivi strategici aziendali che di seguito si declineranno nel dettaglio e che condurranno al Meyer del 2023 tramite un ampliamento da 30.000 a 40.000 metri quadri con tre nuove strutture: una dedicata alla accoglienza (Family Center), una dedicata alla formazione e alla parte accademica (Meyer Health Campus) e una dedicata alla attività ambulatoriale, parte di quella in day hospital e alla Neuropsichiatria Infantile (Parco della Salute).

L'avvio di tali nuovi ambienti consentirà il recupero di spazi nell'attuale complesso ospedaliero da dedicare ai percorsi di degenza ad alta complessità e nei vari ambiti di elevata specializzazione e all'attività di ricerca con la creazione di nuove infrastrutture, nuovi laboratori e nuove piattaforme di supporto.

L'AOU Meyer dunque, in sinergia con l'Ateneo Fiorentino, anche in relazione alla programmazione del personale accademico in afferenza assistenziale, e sostenuta da Regione Toscana, ha definito il piano strategico triennale 2020-2022 in relazione agli elementi costitutivi della Mission aziendale, che si sostanziano in tali ambiti.

Si evidenziano di seguito le peculiarità dell'Ospedale:

- Area dell'assistenza

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer è costantemente impegnata, come già detto, attraverso una integrazione di tante discipline mediche e di dirigenza sanitaria e le molteplici professionalità presenti, a garantire alti livelli qualitativi dell'assistenza ai pazienti in età pediatrica e alle loro famiglie tanto rappresentare struttura di riferimento a livello nazionale e internazionale per le patologie complesse.

Cure tempestive, efficaci, sicure, sostenibili e accessibili sono assicurate grazie alla presenza di competenze professionali qualificate, supportate da una continua innovazione tecnologica e organizzativa e sostenute da percorsi formativi di alto livello.

Viene posta particolare attenzione alla gestione dell'intero percorso del bambino prestando cura alla continuità dei processi talvolta, per particolari patologie croniche, anche nella fase di transizione all'età adulta.

Tale intento non può essere disgiunto da interventi rivolti sia a razionalizzare i modelli organizzativi di erogazione delle prestazioni, sia a migliorare l'appropriatezza dei processi assistenziali e l'integrazione multidisciplinare. In continuità con una tendenza avviata negli ultimi anni, l'Azienda proseguirà nel proposito di:

- aumentare l'attività di ricovero ordinario di media e alta complessità (soprattutto attraverso l'aumento casistica chirurgica complessa) e ricondurre l'attività a bassa complessità verso setting assistenziali più appropriati;
- mantenere/incrementare la capacità di attrazione extraregionale, con particolare riferimento alla casistica ad elevata complessità;
- aumentare il livello di efficienza nella gestione dell'attività chirurgica attraverso il miglioramento del tasso di utilizzo delle sale operatorie, dei posti letto e la riduzione dei tempi di attesa delle liste chirurgiche;
- incrementare ancora l'offerta diagnostica avanzata nel campo della genetica, della microbiologia molecolare e cellulare, dello screening neonatale;
- ridurre i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali di primo accesso e l'allineamento dell'offerta alla domanda;
- sviluppare la sanità di prossimità sia curando i piccoli pazienti al loro domicilio sia attraverso il consolidamento dell'organizzazione della rete pediatrica finalizzata prioritariamente a garantire, a neonati, bambini e adolescenti, livelli assistenziali di qualità adeguata su tutto il territorio regionale limitando la mobilità ai casi di effettiva necessità, l'appropriatezza delle cure evitando da un lato l'eccessiva ospedalizzazione e dall'altro la duplicazione di servizi o di attrezzature di alta specializzazione, il ricovero in ambienti dedicati mettendo a disposizione strutture e operatori dotati di specifiche competenze pediatriche, diagnosi e cura di patologie ad alta

complessità in centri specialistici dotati di organizzazione multidisciplinare, valorizzare e sviluppare le competenze dei pediatri ospedalieri e di libera scelta, degli specialisti, degli operatori afferenti la professione infermieristica e tecnico-sanitaria.

Nel triennio 2020-2022 l'AOU Meyer rafforzerà ulteriormente l'impegno nei programmi avviati con l'obiettivo di fornire risposte omogenee ai bisogni di salute della popolazione pediatrica su tutto il territorio regionale e di favorire la cooperazione tra i professionisti pediatrici ospedalieri ed i pediatri di famiglia per assicurare percorsi clinico assistenziali integrati - ottimizzando il raccordo ospedale-territorio - oltre a elaborare programmi sul miglioramento dell'assistenza e sulla promozione della formazione e della ricerca. In questa ottica, particolare rilievo, sarà rivestito dallo sviluppo del sistema di teleconsulto: infatti l'operatività regionale, interaziendale e multidisciplinare richiedono nuove ed efficaci modalità di condivisione di conoscenze, competenze e informazioni capaci di supportare l'attività clinica, permettendo inoltre il consolidamento dei gruppi di lavoro della Rete.

In tale ambito lo sviluppo delle tecnologie informatiche, grazie ad un vero e proprio piano digitale, e le risorse umane dedicate al suo incremento, possono rappresentare strumenti a supporto per la realizzazione della rete: teleconsulto, telerefertazione, teleconsulenza e telemedicina contribuiscono infatti a permettere un vero funzionamento integrato dei Servizi regionali, a indirizzare i pazienti attraverso i percorsi più appropriati, a facilitare il collegamento tra professionisti dei vari nodi della rete e quindi a favorire l'assistenza in prossimità del luogo di vita del paziente e della sua famiglia, realizzando un obiettivo primario della Rete pediatrica regionale.

- Area della ricerca

L'AOU Meyer riconosce la ricerca e l'innovazione come attività intrinseche alla propria missione e, attraverso l'ampia articolazione di specialità cliniche che vi operano, ricopre una posizione privilegiata per intraprendere attività di ricerca sulle malattie infantili più complesse e rare. L'AOU Meyer assicura continuamente l'adeguato sostegno per sviluppare ricerche cliniche di qualità basate sul rispetto dei valori etici e dei principi della Buona pratica Clinica (Good Clinica Practice- GC). Nel suo ruolo di Azienda Ospedaliero-Universitaria, il Meyer è anche profondamente impegnato anche nella formazione della prossima generazione di ricercatori.

La ricerca vista quindi come grande motore di progresso perché porta con sé anche l'innalzamento della qualità delle cure, introduce innovazione ed è potente fattore di motivazione dei professionisti.

Per il triennio 2020-2022, i principali ambiti di attività di ricerca riguarderanno lo studio delle malattie rare, attraverso la partecipazione alle European References Networks, la conduzione di studi di fase 1 e di progetti di ricerca rivolte alla diagnosi e alla terapia.

- Area della didattica e formazione

La vocazione formativa e di promozione della salute dell'Azienda in ambito pediatrico ha trovato un ulteriore elemento d'impulso e d'innovazione nel nuovo "Meyer Health Campus", il quale, oltre che essere sede delle scuole di specializzazione afferenti all'area pediatrica, costituisce il punto di riferimento per la formazione delle professioni sanitarie e per sviluppare la formazione continua del personale dipendente e dei pediatri di famiglia.

Dal 1 gennaio 2020, in ragione dell'attenzione da sempre dedicata ai percorsi di formazione e come conseguenza del riconoscimento di un ruolo sempre maggiore a livello regionale dell'AOU Meyer, è stata affidata anche la gestione operativa del Laboratorio regionale per la formazione sanitaria – Formas, in precedenza svolta dall'AOU Careggi, ivi compresa la funzione di programmazione del Corso di formazione specifica in medicina generale.

- Area dei diritti del bambino e delle famiglie in Ospedale

Il rispetto dei diritti dei bambini e delle famiglie in Ospedale è uno degli elementi fondanti della mission dell'Azienda ed è costantemente presente in tutte le fasi del percorso di cura, del quale rappresenta il necessario completamento. L'A.O.U. Meyer mira infatti a raggiungere target di eccellenza non solo nelle prestazioni cliniche ma anche nell'accoglienza, facendosi carico di tutte le esigenze dei piccoli pazienti e delle loro famiglie, con particolare riguardo alla terapia del dolore, agli aspetti psicologici, al disagio sociale, agli abusi.

Con tali premesse quindi l'Azienda favorisce l'accoglienza mediante l'orientamento, la comunicazione e la mobilità facilitata al fine di favorire un adeguato supporto al sostegno, al benessere ed al ristabilimento della salute del bambino/adolescente. In tal senso l'immediata presa in carico della famiglia costituisce dunque un aspetto valoriale fondamentale e caratterizzante del successivo percorso di cura. Sulla scorta di queste valutazioni il Meyer ha maturato la decisione di realizzare uno spazio interamente dedicato alla famiglia, il Family Center Anna Meyer, pensato per ospitare e facilitare le relazioni dei componenti della famiglia stessa con il personale di front office e/o sanitario. In questo contesto il team di operatori dedicato, sempre presente durante la permanenza in ospedale del bambino e dotato di specifiche competenze, supporta fin dall'inizio il percorso di ricovero per rispondere alle diverse necessità pratiche e informative con il fine di accompagnare la famiglia verso le dimissioni ed il rientro pianificato alla abituale abitazione o in altra struttura sanitaria.

L'Ospedale inoltre sta portando a completamento ambiti trasversali di rilievo per l'organizzazione aziendale nel suo complesso, relativamente a Qualità e sicurezza e a Innovazione tecnologica:

A. Qualità e sicurezza

Oltre all'accreditamento istituzionale previsto dalla Regione Toscana, l'AOU Meyer ha avviato il percorso di accreditamento con il metodo Joint Commission International (JCI), un percorso efficace di avvicinamento alla Certificazione per Eccellenza da parte di Ente terzo mediante il quale l'AOU Meyer potrà confrontarsi con standard internazionali di qualità. Il processo di accreditamento JCI prevede la revisione di politiche, procedure e la condivisione di percorsi di miglioramento basati su evidenze attraverso il coinvolgimento dell'intero ospedale e la partecipazione attiva di tutti i professionisti.

B. Innovazione Tecnologica

L'AOU Meyer prevede una serie di acquisizioni tecnologiche che supporteranno un marcato sviluppo di alcune specialità mediche e chirurgiche, consentendo la possibilità di offrire ai pazienti maggiori possibilità diagnostiche ed assistenziali aumentando nel contempo la sicurezza per pazienti ed operatori. La previsione di sviluppo tecnologico dell'ospedale, frutto di un'attenta pianificazione degli investimenti basata sia sulla richiesta di innovazione per soddisfare le necessità della popolazione pediatrica sia sul governo dei processi che del controllo della spesa, riguarderà prioritariamente i settori della Diagnostica per Immagini, della Chirurgia Robotica, della stampa 3D in medicina, della Farmacia Ospedaliera e dei Laboratori generale e specialistici.

Tale contesto, descritto nei vari ambiti di sviluppo e supportato dalla programmazione regionale, rappresenta un traguardo sfidante e costituisce base di un profondo e ulteriore percorso di trasformazione e ampliamento del Meyer che nei prossimi anni ancor più si differenzierà dall'originario Ospedalino. La programmazione di risorse umane relativa al triennio 2020-2022 è effettuata tramite puntuale analisi dei fabbisogni delle singole strutture complesse, semplici dipartimentali, semplici in ambito sanitario e delle funzioni di supporto che necessitano di particolare attenzione per reggere in modo adeguato l'impatto organizzativo che deriva dalle modifiche strutturali e non in corso.

1. INQUADRAMENTO NORMATIVO E CONCETTUALE DEL PTFP

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del Decreto Legislativo 165 del 2001, così come novellato dal D. Lgs n. 75 del 2017, è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche con gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini.

Il presente PTFP viene definito in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa sia come documento che si pone alla base delle regole costituzionali di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire il miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini come ampiamente descritto nelle note introduttive.

Nella predisposizione del PTFP l'Azienda si pone l'ambizioso obiettivo di applicare un rigoroso utilizzo degli strumenti a disposizione per il reclutamento e la successiva gestione del capitale umano, in armonia con gli obiettivi di sviluppo definiti nel ciclo della performance e soprattutto con la mission istituzionale di garantire a fianco dell'erogazione del Livelli Essenziali di Assistenza ai piccoli pazienti il modello patient and family centered.

Il PTFP si configura come un atto di pianificazione triennale a scorrimento annuale adottato dal Direttore Generale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, soprattutto in questo periodo, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno, ove ci si trovi di fronte a situazioni non prevedibili, e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di partire dalle risorse annualmente dedicate alle singole attività e funzioni e stabilire, con costante rigore e attenzione economica, l'entità delle risorse attivabili per le assunzioni necessarie per far fronte ai fabbisogni incrementati per l'ampliamento e attivazione delle varie linee produttive. L'acquisizione di nuove risorse professionali consegue ad una analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali che, nel caso della nostra Azienda, sono prevalentemente riconducibili ai ruoli sanitari ma anche a offrire adeguato supporto alle attività di "core business" nonché a quelle di back office.

Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D. Lgs n. 33 del 14 marzo 2013 *"obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato"* una volta adottato viene comunicato a SICO quale ente dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

Coerentemente con quanto richiesto dalle Linee di indirizzo ministeriali il presente PTFP indica anche:

1. le scelte operate in materia procedure di "stabilizzazione" previste dal D. Lgs 75/2017;
2. il ricorso ad ogni forma di lavoro flessibile;
3. le assunzioni obbligatorie derivanti da interventi normativi: Legge n. 68/99 reclutamento disabili e categorie protette nel rispetto delle quote d'obbligo - Legge n. 208/2015 (legge di stabilità 2016), art. 1, comma 397, lettera d) Mobilità da Croce Rossa Italiana.

In tale contesto generale, relativamente al fattore produttivo risorsa umana è evidente la necessità di personale adeguato sia qualitativamente e cioè in possesso di competenze specialistiche correlate a patologie ad elevata complessità, sia acute che croniche, capace di adattarsi ai cambiamenti organizzativi e di cura, supportando l'azienda nel suo percorso di sviluppo, sia quantitativamente per affrontare la gestione di pazienti critici per i quali è necessario un approccio multidisciplinare e pluriprofessionale.

Il presente PTFP, predisposto in coerenza con i principi/obiettivi sopra ampiamente individuati, nonché con l'Atto Aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del D. Lgs. n. 502/92 (Delibere del DG n° 133/2015 per quello ad oggi vigente n° 565/2020 per la proposta di nuovo Atto), viene sottoposto alla Regione Toscana per la sua validazione.

Al PTFP periodo 2020-2022 sono allegati sotto lettera A il Prospetto per la programmazione triennale delle assunzioni – format definito da Regione Toscana nel quale si evidenziano i costi incrementali nel triennio e sotto lettera B la Scheda di Analisi sintetica di programmazione dei costi complessivi del personale nel triennio.

2. CONSISTENZA E COSTI DEL PERSONALE AL 31/12/2019

L'anno 2019 si è concluso con un quadro del personale in servizio pari a 1133 dipendenti a tempo indeterminato, 62,61 dipendenti a tempo determinato, 24 universitari in afferenza assistenziale, 10,85 lavoratori in somministrazione¹ e 74 ad incarico libero professionale².

Riguardo agli aspetti economici, il costo del personale di competenza (Tempo Indeterminato e Tempo Determinato) dell'anno 2019 è pari a 65.977.868,17³= € comprensivo degli oneri riflessi e dell'IRAP (n.b. l'inclusione di tali voci di spesa riguarda tutti gli importi indicati nel presente documento ove pertinenti e se non diversamente e specificatamente indicato).

Poiché una analisi compiuta della voce “Costo del Personale” deve tenere conto anche delle risorse impiegate per l'attivazione dei contratti di somministrazione lavoro, per i contratti libero professionali, per il personale universitario e per il personale dipendente di altre Aziende pubbliche in servizio tramite l'istituto contrattuale del comando (costo quest'ultimo dal quale occorre detrarre gli introiti derivanti da situazioni di comando attive), si specifica che nell'anno 2019 i costi sostenuti dall'Azienda per queste voci sono stati:

¹ Fonte: Conto annuale 2019 per il personale a tempo indeterminato del quale non si considera il personale in aspettativa per periodo di prova e sono esclusi i dipendenti cessati con ultimo giorno di lavoro 31/12/2019, per il personale a tempo determinato, per i dipendenti di Università degli Studi di Firenze in afferenza assistenziale presso il Meyer e i lavoratori in somministrazione.

² Fonte: Denuncia mensile a Regione Toscana.

³ Fonte: Bilancio Consuntivo AOU Meyer 2019.

1. Contratti libero professionali 2.615.250,63 €.
2. Contratti di somministrazione lavoro 363.331,89 €.
3. Costi per personale universitario 1.503.055,30 €.
4. Saldo per personale in comando -197.892,69 €.

Tenuto conto di quanto sopra esposto, la sintesi di chiusura per l'anno 2019 risulta essere la seguente pari a 70.512.787,05 €. comprendendovi anche la specialistica ambulatoriale di cui al paragrafo 5 sottostante.

3. CESSAZIONI E ASSUNZIONI PREVISTE NEGLI ANNI 2020, 2021 E 2022 LEGATE ALLO SVILUPPO AZIENDALE

Per quanto riguarda le cessazioni previste per gli anni oggetto di programmazione di questo documento, si rileva che quelle indicate negli allegati A e B, per il 2020 debbono intendersi effettive tranne la possibile minima variabilità da qui a fine anno, per il 2021 sono relative soltanto ai pensionamenti già determinabili in via preventiva. Per le restanti ipotesi di cessazioni, derivanti dal costante numero di uscite a vario titolo (es. numerose mobilità nel personale infermieristico e di supporto), non è al momento definibile un dato realistico. Comunque l'Azienda, in relazione agli sviluppi in precedenza descritti, intende mantenere la dotazione organica costante a livello numerico, con sostituzione del personale che via via cessa con nuove assunzioni.

Relativamente agli strumenti di reclutamento attraverso i quali si provvederà a selezionare le risorse, l'Azienda procederà:

- tramite l'utilizzo di graduatorie Estar, quando disponibili, per i profili professionali interessati,
- mediante richiesta a Estar di proprie procedure concorsuali definendo nel dettaglio le caratteristiche della specifica professionalità ricercata, soprattutto per figure Dirigenziali,
- ricorso diretto a strumenti di reclutamento atipici, volti a sopperire a carenze improvvise, eccezionali e non trascurabili, o l'avvio di progettualità peculiari e specialistiche,
- attivazione in modo autonomo di procedure selettive per i profili di competenza dei Centri di Impiego ordinari o di Collocamento Mirato.

Ulteriore metodologia di reclutamento sarà costituita dall'avvio di procedure di mobilità interaziendale.

Per quanto concerne l'anno 2020, preme evidenziare che, dal 1 gennaio l'AOU Meyer ha assorbito le funzioni del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria - FORMAS – utilizzando, per il primo anno, in comando i dipendenti a tale attività già in precedenza dedicati e dal 2021 assorbendoli in parte

tramite mobilità volontaria in parte con risorse nuove in sostituzione degli uscenti. Tale incremento si è aggregato alle unità aggiunzionali già previste nel Piano di Sviluppo dell'Ospedale per le attività istituzionali e risulta comunque completamente finanziato con risorse regionali.

Una notazione ulteriore concerne le assunzioni previste da obblighi di legge le quali vengono evidenziate nella tabella sottostante, nonostante che i relativi costi non debbano essere computati ai fini del calcolo del vincolo di cui all'art. 2, comma 71, della Legge Finanziaria del 2010 e per le quali è previsto il seguente piano di assunzioni concordato con L'Agenzia Regionale Toscana per l'Impiego competente per territorio:

	2020	2021	2022	TOTALE
L. 68/1999	2	7	7	16

Si dettaglia il costo sostenuto nel corso del 2020 per le assunzioni derivanti da obblighi di legge consistenti in particolare in €. 1.473.090,00 per L.68/1999 e in €. 106.000,00 per mobilità da Croce Rossa Italiana. Per quest'ultima non si prevedono, ad oggi, sviluppi nel biennio successivo, mentre per la prima categoria la spesa previsionale corrisponde per l'anno 2021 a €. 1.593.000,00 e €. 1.865.000,00 per l'anno 2022.

Alla luce di tutto ciò, il costo del personale complessivo programmato per l'anno 2020 si attesta a quanto verrà esposto nella Sintesi conclusiva.

Per gli anni a venire, oggetto della presente relazione, il dato tiene conto del fatto che il piano dei fabbisogni delle risorse umane non può essere scisso dagli obiettivi strategici che l'Azienda ha declinato per l'attuazione del ruolo assegnatole da Regione Toscana nei documenti di sviluppo strategico dalla stessa assunti. In tal senso si richiama il PISSR 2018-2020 approvato dal Consiglio Regionale nella Legge R. T. n. 84 del 28.12.2015 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla LR n. 40/2005".

Preme evidenziare infine che, per il 2022, la rimodulazione annuale del piano dovrà tener conto degli ampliamenti strutturali e delle modifiche nell'offerta diagnostico assistenziale che conseguiranno l'apertura del Parco della Salute. La Direzione Aziendale affiancata da gruppi tecnici infatti sta elaborando strategie e piani di attivazione della struttura che potranno comportare anche una nuova e aggiornata pianificazione delle risorse umane da dedicare.

4. PROGETTI

Prendendo a specifico riferimento le frequenti situazioni di carenza di organico per le quali le forme di reclutamento ordinarie risultano inadeguate sia dal punto di vista dell'esistenza di graduatorie che della tempestività degli ingressi in relazione alle esigenze ai fini della garanzia della continuità dei servizi, l'ulteriore strumento al quale l'Azienda potrà ricorrere è l'attivazione di specifici progetti di attività aggiuntiva. Per tali progetti l'importo impiegato per l'anno 2019 è stato pari a 596.205,40 €. al netto di IRAP e oneri riflessi.

Per questa voce di costo l'Azienda ritiene di poter prendere a riferimento per il 2020 le indicazioni regionali di mantenimento e di consolidare l'importo negli anni 2021 e 2022.

E' indispensabile inoltre segnalare che con Delibera Giunta Regionale Toscana n° 1225 del 7.09.2020 è stato elaborato per le Aziende del SSR un "Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa redatto in attuazione del D.L. n. 104/2020, art. 29, comma IX" necessario a definire gli ambiti di recupero delle attività che erano state sospese o rinviate a causa dell'epidemia Covid 19. Per l'annualità 2020 il Meyer non ha attivato lo strumento ma si riserva, per il 2021, di valutare eventuali modalità organizzative e tempistica di riferimento.

Infine costituiscono voce di spesa del fattore produttivo "risorsa umana" gli investimenti effettuati su progetti speciali finanziati da risorse aggiuntive regionali per un importo complessivo pari a €. 500.000,00 nell'anno 2020 e pari a €. 750.000,00 cadauno per gli anni 2021-2022. Tali impieghi riguardano sia il personale del Comparto che la Dirigenza.

5. SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Pur non costituendo in senso proprio un costo del personale, i contratti di specialistica ambulatoriale convenzionata vengono inclusi nell'analisi e nella programmazione.

Relativamente a questi ultimi, il costo per l'anno 2019 è stato pari a €. 251.173,75 al netto di IRAP e compresi oneri riflessi, corrispondente a circa 3 teste equivalenti. Si prevede un lieve incremento per l'anno 2020, il cui costo previsionale sale a €. 260.180,49 conseguentemente ad un investimento sull'audiologia. I riflessi di tale operazione si ripercuoteranno per il 2021 elevando la spesa a €. 275.000,00. Mentre per l'annualità 2022 l'Azienda si pone l'obiettivo di non incrementare le attività coperte con specialisti ambulatoriali ed i relativi costi.

6. SINTESI CONCLUSIVA

Il quadro disegnato per gli anni 2020, 2021 e 2022, come esposto negli allegati A e B, si ispira agli obiettivi ed ai vincoli della programmazione regionale e nazionale, perseguendo il contenimento dei costi del personale all'interno di un ragionamento sostenibile, per quanto riguardo le esigenze legate alla pandemia in atto, e tiene come punto di riferimento i vincoli normativi sul costo pur coniugandoli con il Piano di Sviluppo dell'Azienda in trasformazione nei vari ambiti puntualmente descritti nei precedenti capitoli.

Per una lettura completa si evidenziano le ulteriori partite che incidono nell'analisi progressiva dei costi del personale:

- per l'anno 2020 le assegnazioni previste dalle deliberazioni di giunta regione toscana n. 535 e n. 1138 /2020 sulle premialità aggiuntive a favore del personale operante nella fase di gestione dell'emergenza covid, in attuazione della legge regionale 24/2020 per complessivi €. 969.479,64 (da collegarsi a tutte le tipologie contrattuali presenti in Azienda come descritto nelle delibere DG n. 341 del 23.07.2020 e n. 376 del 07.08.2020);
- per il 2020 – 2021 – 2022 gli incrementi derivanti dall'applicazione della Legge 205/2017 (legge di bilancio 2018), articolo 1, commi 435 e 435-bis per complessivi €. 69.713,86 per ciascuna annualità che dispone risorse incrementali relative ai fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie;
- la necessità di assicurare la retribuzione contrattuale alla Dirigenza Sanitaria in applicazione della revisione di taluni istituti prevista dal CCNL della specifica Area sottoscritto in data 19.12.2019.

Si rileva infine che nell'implementazione del presente piano si dovrà tener conto anche della recentissima sottoscrizione del CCNL Dirigenza PTA (stipulazione 17.12.2020), dei relativi effetti e degli sviluppi normativi successivi al 18.12.2020 data di elaborazione del presente documento.

Rispetto alla voce complessiva "Costo del personale" l'Azienda si pone i seguenti obiettivi rispetto alla chiusura dell'annualità 2019:

- a) Anno 2020 – costo complessivo €. 75.338.398,07
- b) Anno 2021 - costo complessivo €. 79.431.778,31
- c) Anno 2022 – costo complessivo €. 81.741.283,73

Si rinvia, per una lettura sinottica ed integrata delle valorizzazioni, alle tabelle riepilogative del Prospetto per la programmazione triennale delle assunzioni, allegate alla presente relazione.

AREA	COSTI personale a tempo indeterminato				TESTE equivalenti personale a tempo indeterminato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CONSISTENZA AL 31/12/2018				59.465,473,74 €				
CESSAZIONI EFFETTIVE 2019	612.083,33 €	- €	438.000,00 €	132.125,00 €	7,20	-	12,00	3,89
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2019	1.543.835,70 €	67.605,69 €	1.790.431,18 €	579.671,33 €	18,16	1,09	49,05	17,05
CONSISTENZA AL 31/12/2019				62.264.809,29 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2020	1.008.992,00 €	23.750,00 €	479.366,67 €	200.792,33 €	11,87	0,38	13,13	5,91
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2020	1.815.363,99 €	32.270,48 €	1.913.898,97 €	792.496,63 €	21,36	0,52	52,44	23,31
di cui per EMERGENZA covid-19	145.537,75 €	- €	836.240,96 €	235.149,10 €				
di cui per STABILIZZAZIONI	12.583,33 €	- €	127.750,00 €	40.333,33 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2021	224.833,33 €	- €	- €	- €	2,65	-	-	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2021	3.293.575,31 €	172.639,54 €	1.409.119,10 €	1.043.804,71 €	38,75	2,78	38,61	30,70
di cui per EMERGENZA covid-19	462.500,00 €	- €	792.000,00 €	198.000,00 €				
di cui per STABILIZZAZIONI	372.166,67 €	- €	98.500,00 €	237.250,00 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2022	- €	- €	- €	- €	-	-	-	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2022	1.853.771,21 €	16.380,25 €	803.276,71 €	343.743,92 €	21,81	0,26	22,01	10,11
di cui per STABILIZZAZIONI	106.250,00 €	53.500,00 €	- €	41.250,00 €				

AREA	COSTI personale a tempo determinato				TESTE equivalenti personale a tempo determinato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
SALDO PREVISTO 2020	-	227.625,00 €	-	186.185,98 €	-	2,68	-	5,10
SALDO PREVISTO 2021	-	477.309,45 €	-	434.696,71 €	-	5,62	-	11,91
SALDO PREVISTO 2022	-	244.291,67 €	-	36.500,00 €	-	2,87	-	1,00

AREA	COSTI personale in somministrazione				TESTE equivalenti personale in somministrazione			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
SALDO PREVISTO 2020			- €	66.668,11 €			-	2,08
SALDO PREVISTO 2021			- €	70.000,00 €			-	2,19
SALDO PREVISTO 2022			- €	- €			-	-

AREA	COSTI personale a incarico libero professionale				TESTE equivalenti personale a incarico libero professionale			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
SALDO PREVISTO 2020	96.237,27 €	-	28.356,00 €	51.094,60 €	2,06	0,61	1,09	1,00
SALDO PREVISTO 2021	103.416,61 €	-	21.517,50 €	28.065,89 €	2,21	0,46	0,60	0,15
SALDO PREVISTO 2022	575.882,50 €	-	21.517,50 €	48.600,00 €	12,31	0,46	1,04	1,47

COSTI personale comandato				TESTE equivalenti personale comandato			
AREA	DIRIGENZA		COMPARTO	DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO		SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO							
SALDO PREVISTO 2020	242.194,05 €	4.373,24 €	-	49.846,88 €	174.027,61 €	2,85	0,07
SALDO PREVISTO 2021	3.116,33 €	- €	-	21.795,00 €	106.208,33 €	0,04	-
SALDO PREVISTO 2022	3.541,67 €	- €	-	- €	2.750,00 €	0,04	-

COSTI personale universitario				TESTE equivalenti personale universitario			
AREA	DIRIGENZA		COMPARTO	DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO		SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO							
SALDO PREVISTO 2020	-	73.055,30 €	- €	- €	- €	2,09	-
SALDO PREVISTO 2021		90.000,00 €	- €	- €	- €	2,57	-
SALDO PREVISTO 2022		230.000,00 €	- €	- €	- €	6,57	-

COSTI personale complessivi						COSTO TOTALE COMPLESSIVO	
AREA	DIRIGENZA		COMPARTO			COSTO TOTALE DIRIGENZA	COSTO TOTALE COMPARTO
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO			
RUOLO							
SALDO TOTALE PREVISTO 2020	844.123,01 €	15.462,28 €	1.147.404,85 €	644.861,92 €	828.660,73 €	1.792.266,76 €	2.620.927,50 €
SALDO TOTALE PREVISTO 2021	2.581.132,25 €	160.421,21 €	924.561,51 €	972.720,00 €	2.741.553,46 €	1.897.281,50 €	4.638.834,97 €
SALDO TOTALE PREVISTO 2022	1.267.138,71 €	22.362,75 €	718.176,71 €	301.827,25 €	1.289.501,46 €	1.020.003,96 €	2.309.505,42 €

AREA	ANALISI COSTI personale a tempo indeterminato				ANALISI TESTE equivalenti personale a tempo indeterminato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CONSISTENZA AL 31/12/2018	26.465.029,71 €	348.759,81 €	25.106.179,42 €	7.545.504,79 €				
CESSAZIONI EFFETTIVE 2019	612.083,33 €	- €	438.000,00 €	132.125,00 €	7,20	-	12,00	3,89
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2019	1.543.835,70 €	67.605,69 €	1.790.431,18 €	579.671,33 €	18,16	1,09	49,05	17,05
CONSISTENZA AL 31/12/2019	27.396.782,08 €	416.365,49 €	26.458.610,60 €	7.993.051,12 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2020	1.008.992,00 €	23.750,00 €	479.366,67 €	200.792,33 €	11,87	0,38	13,13	5,91
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2020	1.815.363,99 €	32.270,48 €	1.913.898,97 €	792.496,63 €	21,36	0,52	52,44	23,31
di cui per EMERGENZA covid-19	145.537,75 €	- €	836.240,96 €	235.149,10 €				
di cui per STABILIZZAZIONI	12.583,33 €	- €	127.750,00 €	40.333,33 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2021	224.833,33 €	- €	- €	- €	2,65	-	-	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2021	3.293.575,31 €	172.639,54 €	1.409.119,10 €	1.043.804,71 €	38,75	2,78	38,61	30,70
di cui per EMERGENZA covid-19	462.500,00 €	- €	792.000,00 €	198.000,00 €				
di cui per STABILIZZAZIONI	372.166,67 €	98.500,00 €	237.250,00 €	98.875,00 €				
CESSAZIONI PREVISTE 2022	- €	- €	- €	- €	-	-	-	-
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2022	1.853.771,21 €	16.380,25 €	803.276,71 €	343.743,92 €	21,81	0,26	22,01	10,11
di cui per STABILIZZAZIONI	106.250,00 €	53.500,00 €	- €	41.250,00 €				

AREA	ANALISI COSTI personale a tempo determinato				ANALISI TESTE equivalenti personale a tempo determinato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
COSTO PREVISTO 2020	921.601,12 €	63.200,83 €	832.696,71 €	651.043,05 €	10,84	1,02	22,81	19,15
di cui per EMERGENZA covid-19	98.739,05 €	- €	- €	- €				
COSTO PREVISTO 2021	444.291,67 €	72.500,00 €	398.000,00 €	623.166,67 €	5,23	1,17	10,90	18,33
di cui per EMERGENZA covid-19	- €	- €	- €	- €				
COSTO PREVISTO 2022	200.000,00 €	100.000,00 €	361.500,00 €	647.500,00 €	2,35	1,61	9,90	19,04

AREA	ANALISI COSTI personale in somministrazione				ANALISI TESTE equivalenti personale in somministrazione			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
COSTO PREVISTO 2020			25.000,00 €	405.000,00 €			0,78	12,66
COSTO PREVISTO 2021			70.000,00 €	430.000,00 €			2,19	13,44
COSTO PREVISTO 2022			70.000,00 €	430.000,00 €			2,19	13,44

AREA	ANALISI COSTI personale a incarico libero professionale				ANALISI TESTE equivalenti personale a incarico libero professionale			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
COSTO PREVISTO 2020	2.368.283,11 €	43.035,00 €	163.325,89 €	104.356,00 €	50,60	1,04	6,76	2,90
di cui per EMERGENZA covid-19	55.152,00 €	- €	- €	- €				
COOSTO PREVISTO 2021	2.264.866,50 €	21.517,50 €	135.260,00 €	97.356,00 €	48,39	0,52	5,01	2,70

di cui per EMERGENZA covid-19	99.486,00 €	- €	- €	- €	36,09				
COSTO PREVISTO 2022	1.688.984,00 €	- €	86.660,00 €	28.356,00 €		-	3,21		0,79

AREA	ANALISI COSTI personale comandato				ANALISI TESTE equivalenti personale comandato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
SALDO PREVISTO 2020	40.842,00 €	27.991,84 €	-	31.536,84 €	135.558,33 €	0,48	0,45	0,86
SALDO PREVISTO 2021	43.958,33 €	27.991,84 €	-	53.331,84 €	29.350,00 €	0,52	0,45	1,46
SALDO PREVISTO 2022	47.500,00 €	27.991,84 €	-	53.331,84 €	32.100,00 €	0,56	0,45	1,46

AREA	ANALISI COSTI personale universitario				ANALISI TESTE equivalenti personale universitario			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
COSTO PREVISTO 2020	1.400.000,00 €	- €	30.000,00 €	- €	23	-	2	-
COSTO PREVISTO 2021	1.490.000,00 €	- €	30.000,00 €	- €	31	-	2	-
COSTO PREVISTO 2022	1.720.000,00 €	- €	30.000,00 €	- €	32	-	2	-

AREA	COSTI TOTALI						SOMMATORIA COSTI TOTALI DIRIGENZA	SOMMATORIA COSTI TOTALI COMPARTO	COSTO TOTALE
	DIRIGENZA		COMPARTO						
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO					
COSTO TOTALE PREVISTO Anno 2020	32.933.880,30 €	559.113,64 €	28.912.628,66 €	9.880.712,80 €			33.492.993,94 €	38.793.341,46 €	72.286.335,40 €
COSTO TOTALE PREVISTO Anno 2021	35.515.012,55 €	719.534,86 €	29.882.190,17 €	10.808.432,80 €			36.234.547,40 €	40.690.622,96 €	76.925.170,37 €
COSTO TOTALE PREVISTO Anno 2022	36.782.151,26 €	741.897,61 €	30.600.366,87 €	11.110.260,05 €			37.524.048,86 €	41.710.626,92 €	79.234.675,78 €

COSTI PER SPECIALISTICA AMBULATORIALE E COSTI NON LEGATI ALL'INCREMENTO DI DOTAZIONE ORGANICA (capitoli 4,5 e 6 del PTFP)		
COSTO TOTALE Anno 2020		3.052.062,67 €
COSTO TOTALE Anno 2021		2.506.607,95 €
COSTO TOTALE Anno 2022		2.506.607,95 €

COSTO TOTALE COMPLESSIVO	
COSTO TOTALE Anno 2020	75.338.398,07 €
COSTO TOTALE Anno 2021	79.431.778,31 €
COSTO TOTALE Anno 2022	81.741.283,73 €