

Relazione di accompagnamento al piano dei fabbisogni 2018.2020.

Con deliberazione n° 1516 del 25 settembre 2018, ad oggetto "Piano triennale del fabbisogno di personale" la Asl Bari ha definito la propria programmazione delle risorse umane, in coerenza con gli assetti normativi vigenti al momento della stesura.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n° 741 del 18/04/2019 avente ad oggetto "Art.6 D.lgs.165/2001; D.M. 8/5/2018 – Approvazione Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2018-2020 dell'Asl Ba", pubblicata sul Burp n° 56 del 24/5/2019, la Regione Puglia ha approvato con prescrizioni/raccomandazioni il su richiamato piano triennale dei fabbisogni.

La presente relazione illustra i criteri con i quali sono state recepite le prescrizioni/raccomandazioni regionali, oltre eventuali correzioni per errori materiali derivanti dalla mancata previsione in sede di stesura iniziale di alcune figure professionali previste in specifici atti di organizzazione regionale.

Una volta recepite le prescrizioni regionali, che hanno previsto un significativo incremento di unità previste, soprattutto nell'area della prevenzione e della salute mentale, si è proceduto a rettificare alcune unità di personale, al fine di garantire il rispetto del vincolo di finanza pubblica.

Si evidenzia che il piano dei fabbisogni fotografa la situazione alla data della sua stesura e della sua successiva approvazione, ed è per sua natura, un documento di programmazione a scorrimento e flessibile, e per tale ragione, in fase di prima predisposizione, è stato predisposto in costanza di unità per il triennio di riferimento. Eventuali modifiche derivanti dagli intervenuti nuovi regolamenti ospedalieri o da altre disposizioni regionali, mediotempore intervenute, saranno immediatamente recepite nel prossimo piano dei fabbisogni, che sarà predisposto entro e non oltre il 15 novembre 2019.

Con riferimento alle prescrizioni e/o osservazioni regionali si analizzano di seguito le correzioni apportate.

- **Dirigenti medici per singola disciplina (fabbisogno ospedaliero)**

Per quanto attiene il fabbisogno di personale ospedaliero si è provveduto ad effettuare una revisione della precedente proposta rispettando i valori soglia indicati nel "Fabbisogno FTE approvabile", indicato nell'allegato (A) della DGR n. 741 del 18.04.2019.

- ✓ **Angiologia:** Fabbisogno FTE approvabile n.2 = confermato
- ✓ **Cardiologia:** Fabbisogno FTE approvabile n.96 = effettuate le correzioni
- ✓ **Chirurgia generale:** Fabbisogno FTE approvabile n.73 = effettuate le correzioni
- ✓ **Chirurgia plastica:** Fabbisogno FTE approvabile n. 5 = si effettua la correzione richiesta, sebbene la chirurgia plastica è dotata di 10 p.l; il n° di 5 unità garantisce appena le attività chirurgiche ed ordinarie, non garantisce la possibilità di svolgere la guardia interdivisionale, né guardia divisionale; è stata quindi prevista una sesta unità per le attività ambulatoriali distrettuali, funzionalmente collegata all'unità operativa.

- ✓ **Chirurgia vascolare:** Fabbisogno FTE approvabile n. 8 = confermato
- ✓ **Geriatrics:** Fabbisogno FTE approvabile n. 6 = effettuate le correzioni
- ✓ **Malattie Infettive e Tropicali:** Fabbisogno FTE approvabile n. 8 = effettuate le correzioni
- ✓ **Medicina Generale e Lungodegenza:** Fabbisogno FTE approvabile n.85 = effettuate le correzioni
- ✓ **Nefrologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 36 = effettuate le correzioni
- ✓ **Neurochirurgia:** Fabbisogno FTE approvabile n.10 = effettuate le correzioni
- ✓ **Neurologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 32 = effettuate le correzioni, sebbene il fabbisogno previsto per la branca di neurologia non garantisca per le unità operative di neurologia (di cui due con stroke unit), la possibilità di garantire la doppia guardia divisionale per l'attività della stroke e l'intensa attività ambulatoriale per il secondo livello. Pertanto sono stati attivati 2 ambulatori distrettuali collegati funzionalmente al Di Venere, uno dedicato alle specifiche attività della rete parkinson e uno dedicato alle neuropatie disimmuni e malattie rare, in coerenza con i regolamenti regionali, e un ulteriore Ambulatorio per il distretto di Altamura, collegato funzionalmente al PO Perinei.
- ✓ **Oculistica :** Fabbisogno FTE approvabile n.21 = effettuate le correzioni
- ✓ **Ortopedia e Traumatologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 68 = effettuate le correzioni
- ✓ **Ostetricia e Ginecologia:** Fabbisogno FTE approvabile n. 81 = effettuate le correzioni
- ✓ **Otorinolaringoiatria:** Fabbisogno FTE approvabile n. 27 = effettuate le correzioni
- ✓ **Pediatria e Neonatologia e UTIN :** Fabbisogno FTE totale approvabile n. 52 = effettuate le correzioni (indicazioni regione 29 per pediatria più 23 per neonatologia e per terapia intensiva, con possibilità di utilizzare il fabbisogno unico).
- ✓ **Psichiatria:** Fabbisogno FTE approvabile n. 24 = confermato
- ✓ **Urologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 40 = effettuate le correzioni
- ✓ **Terapia intensiva, Sale Operatorie, Medicina Iperbarica :** Fabbisogno FTE approvabile n. 153 = confermato
- ✓ **Medicina e Chirurgia d'Accettazione e di Urgenza:** Fabbisogno FTE approvabile n. 112 =effettuate le correzioni
- ✓ **Recupero e riabilitazione funzionale :** Fabbisogno FTE approvabile n. 30 = effettuate le correzioni
- ✓ **Gastroenterologia :** Fabbisogno FTE approvabile n.16 = effettuate le correzioni (il fabbisogno è riferito alla U.O.C. con p.l. ed ai servizi di endoscopia del P.O. San Paolo e del P.O. Di Venere)
- ✓ **Oncologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 14 = effettuate le correzioni
- ✓ **Pneumologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 26 = effettuate le correzioni, sebbene si ritiene tale numero non sufficiente a garantire la guardia divisionale dell'UTIR e le attività ambulatoriali; sono state quindi previste attività ambulatoriali (ambulatorio di BPCO, ambulatorio di pneumologia interventistica e ambulatorio di disturbi respiratori del sonno) sia presso il Distretto unico di Bari che presso il distretto 14, collegati funzionalmente alle unità operative ospedaliere del S. Paolo, del Di Venere e di Putignano.
- ✓ **Anatomia ed istologia patologica :** Fabbisogno FTE approvabile n. 5 = effettuate le correzioni
- ✓ **Genetica medica:** Fabbisogno FTE approvabile n. 2 = effettuate le correzioni

- ✓ **Laboratorio di analisi-microbiologia e virologia:** Fabbisogno FTE approvabile n. 20, effettuate le correzioni; si evidenzia una sottostima a tendere del fabbisogno, in quanto nella scheda presente nell'allegato A della DGR n. 741 del 18.04.2019, non viene indicata la presenza del Laboratorio spoke di base del P.O. San Paolo come invece riportato nel documento del Piano di Riordino della rete dei laboratori (DGR n.985 2017). Sarebbero state necessarie ulteriori due unità del fabbisogno, da riferire al precitato laboratorio.
- ✓ **Medicina Nucleare:** Fabbisogno FTE approvabile n. 5 = confermato
- ✓ **Servizio trasfusionale:** Fabbisogno FTE approvabile n. 44 = effettuate le correzioni
- ✓ **Terapia del dolore:** Fabbisogno FTE approvabile n. 8 = effettuate le correzioni
- ✓ **Radiologia :** Fabbisogno FTE approvabile n. 101 = effettuate le correzioni
- ✓ **Direzione sanitaria di Presidio:** Fabbisogno FTE approvabile n. 20 = la necessità di assicurare le attività di gestione e controllo degli ospedali riconvertiti di Triggiano e Terlizzi sono state recepite nel fabbisogno territoriale dei PPA.

INFERMIERI-PERSONALE OSTETRICO-OSS (fabbisogno ospedaliero)

Infermieri= Fabbisogno FTE approvabile n°1957 = sono state effettuate le correzioni

Personale ostetrico= Fabbisogno FTE approvabile n°96 = sono state effettuate le correzioni

OSS= Fabbisogno FTE approvabile n°753 = sono state effettuate le correzioni.

RESTANTE PERSONALE (fabbisogno ospedaliero)

Dirigente Sanitario= Fabbisogno FTE approvabile n°81 = sono state effettuate le correzioni con le unità previste così come indicate nelle note regionali.

Personale tecnico= fabbisogno FTE approvabile n° 201, confermato (include assistenti sociali, collaboratori tecnici professionali, operatori tecnici ed operatori tecnici specializzati, operatori tecnici addetti all'assistenza).

Personale tecnico sanitario= fabbisogno FTE approvabile n° 348, effettuate le correzioni (include tecnici citologi, tecnici fisiopatologia respiratoria, tecnici di radiologia medica)

Personale della riabilitazione= fabbisogno FTE approvabile n° 78, confermato

Ausiliario= fabbisogno FTE approvabile n° 398 (922 -524 unità Sanitaservice), effettuate le correzioni

Personale Amministrativo: sono stati rispettati i limiti di cui alla nota regionale, che prevede rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo ed il numero totale del personale non superiore al 12%.

FABBISOGNO DISTRETTUALE

Sono state recepite le criticità metodologiche evidenziate, al fine del progressivo superamento, tenuto conto dell'assenza di standard e dei diversi tempi di attivazione dei nuovi servizi territoriali.

Ad oggi quasi tutti i PTA sono ancora in corso di adeguamento strutturale e pertanto non sono ancora in grado di ospitare al loro interno tutte le attività che sono previste nelle schede programmatiche presenti nel R.R. n.7/2019.

Pertanto solo in alcuni di essi (vedi Conversano) è già stato possibile allocare all'interno tutte le attività previste; conseguentemente è stato possibile fornire una precisa indicazione del fabbisogno di tutte le figure sanitarie ed amministrative previste. In altri casi, le unità sono allocate in diverse strutture territoriali facenti capo al medesimo distretto. Sarà comunque preciso impegno di questa Direzione aggregare i dati, facendo riferimento alla sede definitiva delle attività da destinare presso i PTA.

Per quanto riguarda il fabbisogno di dirigenti medici, in alcuni casi esso potrà essere meglio definito - per ciascuna specialità - con atti successivi, solo dopo che sarà stato possibile definire nel dettaglio la domanda di salute dello specifico territorio. Al momento è possibile dare indicazioni più generiche, per area professionale, fatta salva la possibilità di attingere in seguito alle specifiche discipline per equipollenza od affinità di specializzazione.

In relazione alla indicazione puntuale del fabbisogno di personale nelle strutture territoriali programmate, le difficoltà nascono dalla impossibilità, allo stato attuale delle cose, di prevederne i tempi di effettiva attivazione, né tantomeno le definitive afferenze tra pubblico e privato (vedi RSA, Hospice, ecc.). Ne deriva che il personale da destinarsi alle summenzionate strutture possa essere attualmente impiegato secondo le contingenti esigenze delle strutture già attive afferenti al medesimo distretto.

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

CSM:

sono state adeguatamente integrate le figure di OSS, in tutti i CSM, e le figure di CPS infermieri professionali per i CSM dell'Area 2), 3), 4).

NPIA – CAT

La dotazione organica per il CAT, prevista dal Regolamento Regionale n. 9/2016 , è quella di seguito riportata.

N. 2 medici NPIA di cui 1 con funzione di responsabile

N. 1 medico psichiatra a tempo parziale con accesso programmato

N. 2 psicologi

N. 1 assistente sociale

N. 1 Terapista della Neuropsicomotricità a tempo parziale con accesso programmato

N. 1 logopedista a tempo parziale con accesso programmato

N. 1 Educatore Professionale a tempo parziale con accesso programmato

N. 2 Infermieri

L'equipe su indicata viene composta da figure professionali acquisite in isorisorse rispetto al fabbisogno globale del DSM; tanto in considerazione che il CAT, per la sua natura di Centro Specialistico per i disturbi dello spettro autistico sia nella fascia della minore età che negli adulti, opera in stretta collaborazione con i Servizi di NPIA e con i CSM per tutto la durata della presa in carico.

Centro diurno dipartimentale " CUNEGONDA":

Il CD "Cunegonda" è una struttura semiresidenziale di riabilitazione psichiatrica.

Non ha una specifica valenza clinico-assistenziale, pertanto la figura dell'OTA non risulta necessaria, essendo preferibile spostare il focus su professionalità dotate di competenze specifiche in linea con la mission del Centro, quali i Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica.

Risultano utili invece le figure di ausiliari socio- sanitari per attività inerenti alla qualifica.

Psicologia Clinica

L'organizzazione del DSM aziendale prevede che il lavoro clinico dello Psicologo venga svolto all'interno della équipe multiprofessionale presente in ciascun Servizio ed in integrazione con le altre professionalità ivi presenti.

La UOSVD di Psicologia Clinica, che è costituita da un Responsabile di UOSVD e tre Dirigenti Psicologi in isorisorse rispetto al fabbisogno globale del DSM, si occupa specificamente di:

Prevenzione su specifici gruppi a rischio;

Continuità assistenziale minori-adulti;

Integrazione tra servizi DSM (CSM- Salute Mentale Penitenziaria) ed extra DSM (CSM-DDP).

Salute Mentale Penitenziaria

L'assistenza psichiatrica negli Istituti Penitenziari non è in forza ai distretti bensì afferisce direttamente al Dipartimento di Salute Mentale come da organizzazione nazionale della Salute Mentale, Piano Nazionale per la Salute Mentale, DPCM del 2008, Conferenza Stato Regioni, processo di superamento degli OPG e norme vigenti ad esso correlate.

Il personale previsto, unitamente agli specialisti ambulatoriali già presenti ed in corso di reclutamento, è integrato nella rete dei servizi della rete assistenziale del DSM ed opera in sinergia con tutti i settori della Medicina Penitenziaria, prioritariamente per un'adeguata presa in carico dei pazienti psichiatrici detenuti negli I.P. ovvero sottoposti a misura di sicurezza detentiva o non

detentiva, nonché relativamente alla prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario.

DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE

Si è proceduto ad effettuare la disaggregazione , per le singole sedi dei SERT, dei dati relativi ai fabbisogni del personale, in coerenza con i "requisiti minimi previsti per legge" come richiesto.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Preliminarmente va evidenziato che i criteri previsti dal DM 1998, a tutt'oggi vigenti, ma necessari di corpose rivisitazioni, evidenziano standard assolutamente sovrastimati, così come evidenziato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

Si evidenzia, pertanto che le prescrizioni/raccomandazioni indicate nella DGR. 741 ed indicate come propedeutiche all'approvazione del piano di fabbisogno Aziendale sono state soddisfatte per quanto attiene i Servizi Veterinari (SIAV A-B-C), per lo SPESAL e per il SISP.

Le prescrizioni/raccomandazioni indicate per il SIAN, fermo restando che il precedente fabbisogno era comunque stato predisposto in modo tale che fossero erogabili tutti i LEA, sono state soddisfatte.

Con riferimento alla richiesta di incrementare di ben ulteriori 32 unità il personale della dirigenza medica, ripartite tra laureati medici e non medici, incluso i medici specialisti ambulatoriali, si è provveduto ad adeguarsi alle prescrizioni, attraverso un incremento del numero del personale della dirigenza medica ed spta ed ad attribuire monte ore aggiuntivo di specialistica ambulatoriale. Tale prescrizione risulta comunque eccessivamente sovrastimata, per cui si richiederà la rivisitazione di tale standard in sede di aggiornamento del piano dei fabbisogni con le figure non previste delle dietiste, sebbene si ritenga il numero prescritto di 25 unità assolutamente sovrastimato; ci si è adeguati, sebbene si ritenga ritiene sufficiente il numero di 6, max 8 dietiste. In fase di aggiornamento del piano dei fabbisogni sarà pertanto richiesto di rimodulare questo numero al fine di garantire l'assunzione di altre professionalità maggiormente necessarie alle esigenze del Sian.

SERVIZIO 118

In fase di prima stesura, per mero errore materiale, non erano state previste le unità di autista necessarie a garantire la piena attuazione del piano di riordino dell'emergenza urgenza, con la necessità di avviare le automediche previste nel territorio. E' stato ritenuto necessario effettuare tale correzione incrementando il n° di autisti di 35 unità.

Medicina Penitenziaria - REPARTO MEDICINA PROTETTA P.O.S.PAOLO

Sono in corso di attivazione le procedure per la presa in carico del reparto di medicina protetta, ad oggi in carico all'azienda ospedaliera policlinico di -Bari, il reparto in corso di adattamento strutturale, sarà allocato C/o il P.O. San Paolo, e, sarà inserito nell'organizzazione della Macrostruttura "MEDICINA PENITENZIARIA".

Trattandosi di trasferimento di Attività sanitaria di reparto si procederà a valorizzare il fabbisogno nel prossimo PFTP previo trasferimento dei fondi del personale dall'Azienda Ospedaliera Policlinico in analogia a quanto già fatto in seguito ai trasferimenti dei reparti dalla ASL BARI all'I.R.C.S.S. Oncologico Giovanni Paolo II.

Strutture Complesse – Dirigenti medici

Le eventuali modifiche alle strutture complesse derivanti dagli aggiornamenti del piano di riordino regionale saranno inserite nel nuovo fabbisogno 2019 – 2021.

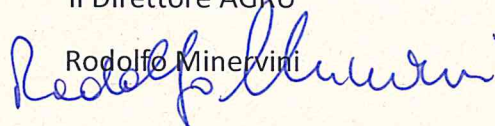
Personale del ruolo tecnico

In fase di prima stesura, per mero errore materiale, non erano state previste le unità di elettricisti ed idraulici necessarie a garantire la copertura dei turni per le esigenze dei presidi ospedalieri, in assenza di servizi appaltati all'esterno di global service. E' stato ritenuto necessario effettuare tale correzione.

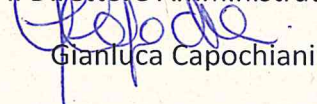
Conclusioni

Il presente piano consente di dare immediata attivazione alle assunzioni a tempo indeterminato attraverso l'utilizzo delle graduatorie vigenti. L'attuale struttura dei costi consente di procedere senza indugio ad effettuare le assunzioni a tempo indeterminato, in quanto, per effetto del turn over, previsto in aumento per effetto della cosiddetta "quota 100", si resterà comunque al di sotto del vincolo finanziario nel corso dell'anno 2019. Tale vincolo sarà completamente assorbito nel corso dell'anno 2020, per effetto del piano assunzionale previsto.

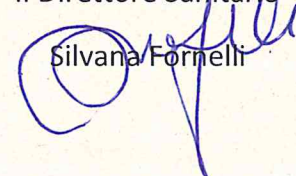
Il Direttore AGRU

Rodolfo Minervini


Il Direttore Amministrativo

Gianluca Capochiani


Il Direttore Sanitario

Silvana Fornelli


Il Direttore Generale

Antonio Sanguedolce
