

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 aprile 2019, n. 708

Art. 6 D.lgs. 165/2001; D.M. 8/5/2018 – Approvazione Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) A.O.U. “Policlinico” di Bari 2018-2020.

Il Presidente della Giunta regionale, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile A.P. “Gestione monitoraggio controllo fabbisogno personale S.S.R”, confermata dal Dirigente del Servizio “Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.” e dal Dirigente della Sezione “Strategie e Governo dell’Offerta”, riferisce quanto segue:

Visto il D.lgs. n. 165/2001 recante le *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*, così come novellato da ultimo dal D.lgs. n. 75/2017, ed in particolare;

- l'art. 6, il quale prevede che *“allo scopo di ottimizzare l’impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell’articolo 6-ter”* (comma 2). In sede di definizione del piano di cui al predetto comma 2, *“ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all’articolo 6-ter, nell’ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall’articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente”* (comma 3). Le amministrazioni pubbliche che non provvedono ai predetti adempimenti *“non possono assumere nuovo personale”* (comma 6).
- L'art. 6-bis, comma 2, il quale prevede che le Amministrazioni interessate dall'esternalizzazione di servizi originariamente prodotti al proprio interno *“provvedono al congelamento dei posti e alla temporanea riduzione dei fondi della contrattazione in misura corrispondente”*.
- l'art. 6-ter, il quale al comma 1 stabilisce che *“con decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, sono definite, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale ai sensi dell’articolo 6, comma 2, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti di nuove figure e competenze professionali”*.

Visto il Decreto del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione recante le *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani del fabbisogno di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche”*, adottato in data 8/5/2018 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 173 del 27/7/2018, il quale con specifico riferimento alle Aziende ed Enti del S.S.N. dispone che i Piani triennali di Fabbisogno del personale *“sono approvati dalle rispettive Regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, anche tenuto conto della riorganizzazione della rete ospedaliera effettuata ai sensi del D.M. 70/2015 e successivamente adottati in via definitiva dalle Aziende ed Enti stessi”*, prevedendo altresì a supporto dell’analisi dei fabbisogni finalizzata alla predisposizione del PTFP di ciascuna Amministrazione - tra l’altro - eventuali *“fabbisogni standard definiti a livello territoriale”*.

Considerato che:

- Il Dipartimento regionale per la Promozione della salute, in attuazione dell’art. 1, co. 541, della Legge n. 208/2015, con nota prot. n. AOO_005-120 del 23.3.2018 ha trasmesso al Tavolo tecnico ministeriale per la verifica degli Adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza la proposta regionale di Piano del Fabbisogno di personale ospedaliero del S.S.R., definito

sulla base della rete ospedaliera regionale approvata con Regolamento regionale n. 7/2017 s.m.i. nel rispetto degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera di cui all'Allegato 1 del D.M. 70/2015.

- I Ministeri affiancanti, nel verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico del 29/3/2018, hanno espresso la valutazione di propria competenza rispetto alla citata proposta di Piano regionale del Fabbisogno di personale ospedaliero, indicando espressamente - con riferimento al personale medico, infermieristico, ostetrico ed OSS - i valori di fabbisogno di personale minimo e massimo (FTE min ed FTE max) da assumere a livello regionale.
- In applicazione del suddetto verbale ministeriale, al fine di fornire indicazioni alle Aziende ed Enti del S.S.R. per la definizione dei rispettivi Piani di fabbisogno del personale ospedaliero, con nota prot. AOO-183-9730 del 26/06/2018 il Dipartimento regionale della Salute ha proceduto alla disaggregazione su base aziendale dei valori di fabbisogno minimo (FTE min) e massimo (FTE max) indicati dai Ministeri affiancanti. Tale disaggregazione del fabbisogno a livello aziendale è stata operata, per profilo professionale e per disciplina, ridistribuendo i valori di fabbisogno riconosciuti dal Ministero con il citato verbale del 29.3.2018 in misura proporzionale all'incidenza percentuale di ciascun fabbisogno aziendale rispetto al fabbisogno regionale proposto al Ministero nel marzo 2018;
- Successivamente, a seguito dei confronti con le Aziende ed Enti del S.S.R. e delle conseguenti valutazioni di parte regionale, sono emerse una serie di criticità connesse alla pedissequa applicazione dei valori di fabbisogno rivenienti dal verbale ministeriale del 29.3.2018, segnalati ai Ministeri affiancanti con nota prot. AOO_005-250 del 23.7.2018.

In particolare, per taluni reparti/servizi previsti dalla rete ospedaliera regionale è stata rilevata la mancata previsione o l'inadeguatezza dei valori ministeriali di fabbisogno, in quanto insufficienti ad assicurare il funzionamento minimo dei suddetti reparti/servizi e dunque l'erogazione dei relativi Livelli Essenziali di Assistenza, ovvero in quanto non coerenti con i requisiti organizzativi minimi previsti - per specifici settori o attività - da Decreti ministeriali. Accordi Stato-Regioni o Linee guida regionali, ovvero in quanto inadeguati a consentire la turnazione del personale sanitario nel rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro di cui all'art. 14 della L. 161/2014.

E' stata rilevata altresì la mancata previsione di specifici standard ministeriali relativi ad alcuni profili professionali del personale ospedaliero (diversi dal personale medico, infermieristico, ostetrico ed OSS), al personale delle strutture sanitarie territoriali ed al personale amministrativo delle Aziende ed Enti del S.S.R.

Vista la D.G.R. n. 2416 del 21.12.2018, recante l'approvazione delle *"Linee guida regionali per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R. ai sensi degli artt 6 e 6-ter D.Lgs. n.165/2001 s.m.i. e delle Linee di indirizzo ministeriali approvate con D.M. dell'8/5/2018"*, con la quale sinteticamente:

- nella parte prima ("Principi generali") si delineano la struttura e le modalità di definizione del Piano triennale del fabbisogno di personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R., le relative procedure di adozione ed approvazione, nonché i vincoli finanziari ed i limiti di spesa nel rispetto dei quali va redatto il suddetto Piano.
- nella parte seconda ("Il fabbisogno di personale ospedaliero") si forniscono gli strumenti per la definizione del fabbisogno di personale ospedaliero di ciascuna Azienda sanitaria, nel rispetto della "Metodologia di valutazione Piani di fabbisogno di personale" elaborata dal Ministero della Salute (ed. "metodo Piemonte") e condivisa dal Ministero dell'Economia e delle Finanze in sede di Tavolo ex D.M. 70/2015 nel febbraio 2017, fatti salvi alcuni correttivi connessi alla specificità del contesto sanitario ed organizzativo regionale nonché alla necessità di garantire il rispetto della disciplina in materia di orario di lavoro.
- nella parte terza ("Il fabbisogno di personale territoriale") si forniscono gli strumenti per la definizione del fabbisogno di personale territoriale di ciascuna Azienda sanitaria che, in assenza di una metodologia o di indicazioni ministeriali, va gestita nell'ambito dei requisiti organizzativi previsti

da leggi, regolamenti o atti amministrativi regionali, richiamati dalle Linee guida con riferimento alle principali macro-strutture territoriali delle Aziende Sanitarie Locali, ricorrendo in via residuale ai valori minimi previsti dal R.R. n. 3/2005 s.m.i. recante "Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie".

Considerato che con la predetta D.G.R. n. 2416/2018, in particolare, dal punto di vista della struttura e delle modalità di definizione si prevede che:

- Il fabbisogno di personale delle Aziende ed Enti del S.S.R., come espressamente previsto dalle Linee di indirizzo ministeriali allegato al Decreto ministeriale del 8.5.2018, deve essere espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE) secondo le regole indicate dal medesimo atto deliberativo n. 2416/2018 [Ore lavorate all'anno per la dirigenza medica pari a 1.454; Ore lavorate all'anno per il personale del comparto pari a 1.418] ;
- Ove presente, il personale medico universitario conferito all'assistenza, il cui impegno orario per l'assistenza è pari a 22 ore settimanali (stante la compresenza della didattica e ricerca), va computato - ai fini della trasformazione in FTE - in misura pari al 50%;
- Per la determinazione del fabbisogno di specialisti ambulatoriali occorre convertire le ore di specialistica ambulatoriale assegnate in FTE .

Considerato altresì che con la medesima D.G.R. n. 2416/2018, con riferimento alle procedure di adozione ed approvazione e ai vincoli finanziari, si prevede che:

- I Piani di Fabbisogno devono essere adottati preliminarmente dai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del S.S.R. e trasmessi alla Regione per la loro approvazione. Una volta approvato, ciascun Piano dovrà essere adottato in via definitiva dal Direttore Generale della Azienda/Ente di riferimento.
- Entro 30 giorni dall'adozione definitiva, i contenuti di ciascun Piano dovranno essere comunicati dall'Azienda/Ente al Ministero dell'Economia e Finanze tramite il sistema SICO di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001.
- L'adozione del PTFP, ai sensi dell'art. 6, comma 1 del D.lgs. 165/2001, deve essere sottoposta alla preventiva informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali di riferimento.
- Le Aziende od Enti che non provvedano ad adottare il PTFP o non comunichino lo stesso al Sistema informativo SICO di cui all'art. 60 del D.lgs.165/2001, ovvero che non rispettino i vincoli finanziari imposti dalla normativa nazionale, incorrono nel divieto di procedere a nuove assunzioni per il triennio di riferimento.
- I Piani triennali di fabbisogno di personale devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il S.S.R. e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale e dunque, nello specifico, nel rispetto dei seguenti tetti di spesa: 1) Limite di spesa ex art. 2, comma 71, L. 191/2009 (spesa sostenuta per il personale nell'anno 2004 diminuita dell'1,4%), come disaggregato per Azienda con Deliberazione di Giunta regionale n. 2293 dell'11/12/2018 ; 2) Limite di spesa ex art. 9, co. 28, D.L 78/2010, convertito in L. 122/2010 (50% spesa di personale a tempo determinato sostenuta nell'anno 2009).
- I predetti Piani dovranno indicare le risorse finanziarie destinate all'attuazione degli stessi distinguendo, per ogni anno:
 - i costi del personale a tempo indeterminato (in tale voce va indicata distintamente anche quella sostenuta per il personale in comando, o altro istituto analogo);
 - i costi del personale con contratto a tempo determinato o ulteriori tipologie di contratto di lavoro flessibile;
 - i costi delle categorie protette, pur considerando che - nei limiti della quota d'obbligo - queste non rientrano nel limite di spesa complessivo.
- Il rispetto dei predetti vincoli finanziari, attestato dal Direttore generale dell'Azienda, deve essere certificato dal Collegio sindacale di ciascuna Azienda ed Ente del S.S.R. ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-ter D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011.

Vista la D.G.R. n. 2293 del 11.12.2018 recante *“Rideterminazione dei tetti di spesa del personale delle Aziende ed Enti del S.S.R.”*, resasi necessaria in considerazione del numero ed entità delle attivazioni e disattivazioni di reparti e/o servizi previste in ciascuna Azienda ed Ente del SSR in attuazione della nuova rete ospedaliera regionale ex R.R. n. 7/2017 s.m.i., dei trasferimenti di attività o funzioni da un’Azienda del S.S.R. all’altra, dell’attribuzione di nuove funzioni a singole Aziende disposti dall’Amministrazione regionale, dell’impegno regionale al sostegno della didattica e ricerca universitaria in rapporto sinergico ed integrato con l’assistenza ospedaliera all’interno delle A.O.U., degli impegni per il potenziamento degli IRCCS pubblici della Regione Puglia assunti con il Ministero della Salute in sede di *site-visit*, nonché della nuova programmazione regionale in materia di assistenza territoriale.

Con la predetta DGR 2293/2018 la Giunta Regionale ha proceduto a rideterminare i tetti di spesa delle Aziende ed Enti del SSR - nel rispetto del tetto di spesa regionale di euro 1.961.863.417 ex art. 2, comma 71 della L. n. 191/2009 s.m.i. - nella misura di seguito specificata con riferimento all’A.O.U. *“Policlinico”* di Bari :

AOU <i>“Policlinico”</i> di Bari	€ 201.610.377
----------------------------------	---------------

La medesima D.G.R. n. 2293/2018 ha altresì disposto che i Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP) di ciascuna Azienda od Ente del S.S.R. devono essere formulati nel rispetto dei suddetti tetti di spesa.

Vista la nota prot. AOO_183 n. 517 del 15.1.2019, con la quale il Dipartimento regionale della Salute ha dettato direttive in merito alla determinazione del fabbisogno di personale amministrativo delle Aziende ed Enti del SSR, prevedendo che il fabbisogno complessivo del personale appartenente al ruolo amministrativo - sia della dirigenza che del comparto - nello specifico per le Aziende Ospedaliero-Universitarie vada espresso entro i seguenti limiti: il rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo e il numero totale del personale in servizio non può superare il valore dell’11% .

Considerate le previsioni del D.M. dell’8/5/2018 in ordine alla disciplina dei servizi esternalizzati, nel PTFP occorre dare attuazione alle misure in materia di personale di cui all’art. 6-bis del D.Lgs. 165/2001, provvedendo al congelamento dei posti relativi ai servizi esternalizzati e alla temporanea riduzione dei fondi della contrattazione in misura corrispondente, al fine di non duplicarne il relativo fabbisogno.

Vista, nel caso specifico dell’A.O.U. *“Policlinico”* di Bari, la deliberazione del Direttore Generale n. 1553 del 24 settembre 2018 recante prima adozione del Fabbisogno di personale per il triennio 2018-2020.

Considerati gli esiti della riunione del 20.12.2018 intercorsa tra gli Uffici regionali competenti per materia e la Direzione dell’A.O.U. *“Policlinico”* di Bari, nell’ambito della quale è stato evidenziato uno scostamento tra la programmazione aziendale di cui alla suddetta deliberazione DG n. 1553/2018 ed alcuni valori di fabbisogno massimo (FTE_max) derivanti dall’applicazione del metodo ministeriale.

Considerato il ruolo dell’A.O.U. *“Policlinico”* di Bari di Ospedale HUB di 2° livello con annesso DEA di 2° livello, giusta classificazione di cui al R.R. n. 7/2017 in attuazione del D.M. 70/2015.

Vista la relazione del Direttore Generale dell’A.O.U. *“Policlinico”* trasmessa con nota prot. n. 16538 del 21.2.2019, successivamente integrata con nota prot. n. 28091 del 29/3/2019, con le quali l’Azienda ha comunicato alcune parziali rivalutazioni o rimodulazioni dei valori di fabbisogno di personale inizialmente definiti, illustrando al Dipartimento della Salute le motivazioni organizzative, clinico-assistenziali, strutturali e/o contingenti a supporto di tali valori di fabbisogno.

Considerate dunque, accanto alle criticità specifiche per disciplina e/o profilo professionale, le criticità di carattere generale rappresentate nelle citate relazioni del Direttore generale dell’Azienda come di seguito rappresentate;

“A. L’AOU Policlinico di Bari è una Azienda Ospedaliera costituita da due presidi/plessi ospedalieri che, seppur

presenti nel territorio metropolitano della città di Bari, necessitano per garantirne il regolare funzionamento di una organizzazione e di servizi spesso duplicati, con conseguente incremento del personale necessario. Ci si riferisce in particolar modo alla Direzione Medica, ai servizi (laboratorio analisi, centro prelievi, radiodiagnostica, farmacia, anestesia e rianimazione, etc...);

B. il presidio/plesso ospedaliero Policlinico è un ospedale a padiglioni costituito da 30 plessi di cui 24 sede di servizi o attività assistenziali, che si estende su un'area di circa 230mila metri quadri. L'effettuazione anche solo di consulenze interne/intermedie verso pazienti ricoverati o la gestione di situazioni emergenziali necessita di un maggiore "tempo medico". Allo stesso modo il trasferimento di pazienti ricoverati da/per altri plessi per le diagnostiche (ad es. radiodiagnostiche, endoscopie, etc...) o per l'effettuazione di procedure chirurgiche necessita di un maggiore "tempo infermieristico" e di supporto molto spesso dedicato.

C. l'AOU Policlinico di Bari è sede di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e di altri 15 Corsi di Laurea triennale di area sanitaria, nonché sede di 49 Scuole di Specializzazione. Tale presenza, che rappresenta una opportunità ed un prestigio per il SSR e per l'Azienda, determina sul piano assistenziale un dilatamento dei tempi assistenziali (ad es. procedure chirurgiche) con conseguente aumento dell'FTE di riferimento".

Effettuate le opportune valutazioni rispetto alle esigenze di fabbisogno rappresentate dall'Azienda e tenendo conto dei valori di fabbisogno FTE_max indicati dai Ministeri affiancanti nel verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico del 29/3/2018 - ove applicabili -, è stato definito un "Fabbisogno FTE approvabile", contenuto in apposita colonna dell'Allegato A) al presente schema di provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.

Per quanto innanzi, si ritiene di poter procedere all'approvazione - con prescrizioni - del Piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP) 2018-2020 dell'A.O.U. "Policlinico" di Bari, adottato con deliberazione D.G. n. 1553 del 24 settembre 2018.

Il predetto PTFP - ai sensi del D.M. 8/5/2018 - dovrà essere adottato in via definitiva dal Direttore Generale dell'A.O.U. "Policlinico" e quindi comunicato al MEF, entro 30 giorni dall'adozione definitiva, tramite il sistema SICO di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001, nel rispetto delle seguenti prescrizioni:

- I valori di fabbisogno, per ciascuno degli anni del triennio 2018-2020, non possono superare i valori-soglia contenuti nella colonna "Fabbisogno FTE approvabile" dell'Allegato A) al presente schema di provvedimento. Tali valori-soglia risultano disaggregati per disciplina con esclusivo riferimento alla dirigenza medica e, viceversa, indicati in modo aggregato a livello di Azienda con riferimento alla dirigenza SPTA ed al personale del comparto, la cui articolazione per Unità operativa è rimessa alle valutazioni organizzative della Direzione generale dell'Azienda.
- Il personale medico universitario conferito all'assistenza, ivi compresi i Direttori di struttura complessa, va computato - ai fini della trasformazione in FTE - in misura pari al 50%.
- Il fabbisogno complessivo del personale appartenente al ruolo amministrativo - sia della dirigenza che del comparto - va espresso entro i seguenti limiti: il rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo e il numero totale del personale in servizio non può superare il valore dell'11%.
- Nel PTFP occorre dare attuazione alle misure in materia di personale di cui all'art. 6-bis del D.Lgs. 165/2001 ed al D.M. dell'8/5/2018 in ordine alla disciplina dei servizi esternalizzati, provvedendo al congelamento dei posti relativi ai servizi esternalizzati e alla temporanea riduzione del fondi della contrattazione in misura corrispondente, al fine di non duplicarne il relativo fabbisogno.
- Il costo complessivo del PTFP, al netto delle voci di costo non ricomprese nella spesa del personale a normativa vigente, deve rientrare nel tetto di spesa attribuito all'A.O.U. "Policlinico" di Bari con D.G.R. n. 2293/2018, pari ad € 201.610.377.
- Il rispetto dei vincoli finanziari normativamente prescritti per il PTFP deve essere certificato dal Collegio sindacale dell'Azienda, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-ter D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011.

“COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011”

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale in ordine alla deliberazione in oggetto indicata.

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della LR. n. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile A.P. “Gestione monitoraggio controllo fabbisogno personale S.S.R.”, dal Dirigente del Servizio “Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.” e dal Dirigente della Sezione S.G.O.;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Per tutto quanto in premessa specificato:

- Di approvare, con prescrizioni, ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 165/2001 e del D.M. 8/5/2018, il Piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP) 2018-2020 dell'A.O.U. “Policlinico” di Bari, adottato con deliberazione D.G. n. 1553 del 24 settembre 2018.
- Di stabilire che il predetto PTFP - ai sensi del D.M. 8/5/2018 - debba essere adottato in via definitiva dal Direttore Generale dell'A.O.U. “Policlinico” di Bari e quindi comunicato al MEF, entro 30 giorni dall'adozione definitiva, tramite il sistema SICO di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001, nel rispetto delle seguenti prescrizioni:
 - I valori di fabbisogno, per ciascuno degli anni del triennio 2018-2020, non possono superare i valori-soglia contenuti nella colonna “Fabbisogno FTE approvabile” dell'Allegato A) al presente schema di provvedimento. Tali valori-soglia risultano disaggregati per disciplina con esclusivo riferimento alla dirigenza medica e, viceversa, indicati in modo aggregato a livello di Azienda con riferimento alla dirigenza SPIA ed al personale del comparto, la cui articolazione per Unità operativa è rimessa alle valutazioni organizzative della Direzione generale dell'Azienda.
 - Il personale medico universitario conferito all'assistenza, ivi compresi i Direttori di struttura complessa, va computato - ai fini della trasformazione in FTE - in misura pari al 50%.
 - Il fabbisogno complessivo del personale appartenente al ruolo amministrativo - sia della dirigenza che del comparto - va espresso entro i seguenti limiti: il rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo e il numero totale del personale in servizio non può superare il valore dell'11%.
 - Nel PTFP occorre dare attuazione alle misure in materia di personale di cui all'art. 6-bis del D.Lgs. 165/2001 ed al D.M. dell'8/5/2018 in ordine alla disciplina dei servizi esternalizzati, provvedendo al congelamento dei posti relativi ai servizi esternalizzati e alla temporanea riduzione dei fondi della contrattazione in misura corrispondente, al fine di non duplicarne il relativo fabbisogno.
 - Il costo complessivo del PTFP, al netto delle voci di costo non ricomprese nella spesa del personale a normativa vigente, deve rientrare nel tetto di spesa attribuito all'A.O.U. “Policlinico” di Bari con D.G.R. n. 2293/2018, pari ad € 201.610.377.
 - Il rispetto dei vincoli finanziari normativamente prescritti per il PTFP deve essere certificato dal Collegio sindacale dell'Azienda, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-ter D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011.

- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 6 della LR. n. 13 del 12.04.1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

PTFP AOU "Policlinico" di Bari 2018/2020 - DIRIGENTI MEDICI per singola Disciplina								
Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. AOO_183 n. 9730 del 26/06/2018)	FTE_MAX regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
106	Cardiologia infantile	4	4	4	1	5	FTE_MAX incongruo/inammissibile (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018); Fabbisogno entro FR. Eccesso rispetto a FTE max.	5
107	Cardiologia	13,5	13,5	13,5	10	18	NOTA_U.O. con 29 p.l. con utilizzo della Sala Operatoria h12 x 5gg/sett. emodinamica h6/5gg/sett. attività ambulatoriale. L'U.O. si compone di 22 posti letto di Chirurgia specialistica e 7 posti letto di terapia intensiva cardiologica, con guardia attiva e 4 pronte disponibilità/die (2 per trapianti e 2 per urgenze cardiocirurgiche). Attività trapiantologica (per adulti e bambini).	12,5
108	Cardiologia	56	56	56	31	56	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_3 U.U.O.O. di cui 2 U.O.C. per l'adulto + 1 U.O.C. pediatrica, per un totale di 58 posti letto; Le U.U.O.O. per adulto garantiscono 2 pronte disponibilità die (1 ordinaria e 1 per emodinamica), utilizzano la sala operatoria - rispettivamente - per 6 ore/die x 5gg/sett. di emodinamica e per 12 ore/die x 5gg/sett. di emodinamica, hanno attivi 9 diversi tipi di ambulatori; effettuano 47.130 prestazioni ambulatoriali annue (17.040 verso esterni, 30.090 verso interni). La UO Cardiologia Pediatrica garantisce la reperibilità notturna per emergenze (1 pronto disponibile die) ed effettua 10.972 prestazioni ambulatoriali annue. Attività di Cardiologia d'urgenza per il Pronto Soccorso (circa 25.270 prestazioni annue), con guardia attiva e pronta disponibilità per i trasporti secondari/trasferimenti in ambulanza/aereo presso altri ospedali; Necessità Guardie divisionali (sia per Policlinico che per Giovanni XXIII - sedi distinte e non avvicinate); Ospedale a padiglioni, con letti di degenza ordinaria, progressiva e di UTIC collocati in diversi padiglioni (a conclusione dei lavori per la realizzazione del padiglione "Asclepios 3°", reparti di Cardiologia per adulto saranno accorpati su un unico piano, con conseguente riduzione complessiva dei medici necessari per garantire le guardie divisionali e l'attività di emodinamica); Attività di consulenza interna.	50
109	Chirurgia generale	51,5	51,5	51,5	35	40	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_6 U.U.O.O. con 130 p.l. complessivi, di cui 124 p.l. di degenza e 6 p.l. di Terapia intensiva epatobiliare e post-trapianto, con circa 12.000 ore di attività operatoria distribuita su 3 Reparti Operatori; Rilevante attività trapiantologica; Ospedale a padiglioni, con i letti di degenza ordinaria delle 6 U.U.O.O. collocati in diversi padiglioni (a conclusione dei lavori per la realizzazione del padiglione "Asclepios 3°" i reparti di Chirurgia generale saranno accorpati nel Padiglione "Asclepios 1°", con conseguente riduzione complessiva del fabbisogno di medici); include U.O. di endoscopia interventistica, che è riferimento regionale per l'attività interventistica e per la effettuazione di colangiopancreatografia endoscopica retrograda (ERCP) con 1800 prestazioni annue; Attivazione in corso del "Trauma Center", con conseguente individuazione di almeno 3 specialisti dedicati ed attivazione di pronte disponibilità specifica.	43,5
110	Chirurgia Maxillo Facciale	2	4	4	6	9	Fabbisogno entro FTE max	4
111	Chirurgia pediatrica	18	18	18	4	16	FTE_MAX inadeguato ad assicurare il funzionamento dei reparti previsti dalla rete ospedaliera reg., approvata dal Ministero (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018). Fabbisogno entro FR. NOTA_U.O. con 30 p.l. con guardia attiva h24 e reperibilità notturna per emergenze (2 pronte disponibili die), effettua sedute operatorie h7 x 5gg/sett presso il Blocco Operatorio dell'ospedale pediatrico e garantisce altresì una seduta h12 x 16/sett. presso sale operatorie del Policlinico per i neonati ricoverati in UTIN, anche trasportati dal territorio tramite STEN. Effettua prestazioni di piccola chirurgia e 4.371 prestazioni ambulatoriali annue (per esterni e per interni).	11
112 147	Chirurgia plastica Grandi ustionati	14	14	14	9	20	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con 18 p.l. Chirurgia plastica e 6 p.l. di Grandi Ustionati, con 2 guardie attive h24 e reperibilità per la gestione dei degeni e delle urgenze esterne. Si effettuano sedute operatorie lunghe tutti i giorni.	14

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. AOO_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
113	Chirurgia toracica	8,5	8,5	8,5	7	10	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_ U.O. con 20 p.l. con guardia attiva H24/365. Si effettuano sedute operatorie lunghe tutti i giorni in ordinario ed emergenza.	8,5
114	Chirurgia vascolare	8,5	8,5	8,5	14	14	Fabbisogno entro FTE max.	8,5
118	Ematologia	16	16	16	17	15	Fabbisogno entro FTE max.	16
119 206	Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.	21,5	21,5	21,5	27	18	Fabbisogno entro FTE max. NOTA_ Funzioni aggiuntive regionali attribuite con DGR 2484/2015, recante istituzione - presso l'U.O. di riferimento - del "Centro regionale per gli screening obbligatori e allargati alle malattie metaboliche ereditarie".	21,5
121	Geriatra	2	2	2	5	6	Fabbisogno entro FTE max. NOTA_ Si tratta di 4 p.l. dedicati, nell'ambito di una delle U.O. di Medicina interna dell'Azienda.	2
124	Malattie infettive e tropicali	22	22	22	17	22	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA : 2 UU.OO., di cui 1 U.O. per l'adulto con 22 p.l. di degenza attivi presso il Policlinico (organizzati in due ali di 11 p.l. ciascuna) ed 1 U.O. pediatrica con 30 p.l. presso il Giovanni XXIII (dilatati su due piani, con 15 p.l. per piano), sedi distinte e non ravvicinate con conseguenti criticità di logistica ospedaliera; N. 2 Guardie attive H24 e pronta disponibilità notturna e festiva; Circa 10.000 prestazioni ambulatoriali per esterni annue ed oltre 5.000 prestazioni interne (consulenze) per pazienti ricoverati; Attività di consulenza al letto per pazienti ricoverati in altri presidi pubblici e privati dell'area metropolitana di Bari; Servizio di Assistenza Domiciliare per pazienti con AIDS.	22
125	Medicina del lavoro	4	4	4	1	3	FTE_MAX incongruo/inammissibile (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018).	4
126 160	Medicina generale Lungodegenti	37	37	37	20	34	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_ 4 UU.OO. di degenza con 116 p.l. complessivi, articolati su 3 padiglioni, e due UU.OO. con attività ambulatoriale diurna (tra cui la U.O. Ipertensione arteriosa, per cui il Policlinico è Centro di riferimento della Rete regionale per l'ipertensione arteriosa ex DGR n. 44/2015); Guardia attiva per 4 UU.OO.; Ospedale a padiglioni, con letti di degenza collocati in diversi padiglioni (a conclusione dei lavori di ristrutturazione di altri reparti e di realizzazione del padiglione "Asclepios 3", i reparti di Medicina Generale potranno essere accorpati in un unico Padiglione, con conseguente riduzione complessiva del fabbisogno di medici); Rilevante attività ambulatoriale iper-specialistica; Centro di Riferimento regionale per Immunodeficienza, Immunologia Clinica, Malattie Immunoproliferative, Immunopatologia. Il fabbisogno va integrato in relazione alle funzioni aggiuntive regionali conferite con DGR 2485/2009 per l'istituzione del "Centro Sovrazienitale Malattie Rare" (rif. nota prot. AOO_183 n. 52/4 del 10/4/2018).	37
127	Medicina legale	5	5	5	0	3	Eccesso rispetto ad FTE_max. NOTA_ Reperibilità per attività trapiantologica.	5
129 204	Nefrologia	17,5	17,5	17,5	10	25	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_ U.O. con 25 p.l. di degenza; Necessità Guardia divisionale; Attività di emodialisi e dialisi domiciliare.	17,5
130	Neurochirurgia	13,5	13,5	13,5	10	14	Eccesso rispetto a FTE_max. NOTA_ U.O. con 30 p.l. di degenza; Necessità Guardia divisionale; Sedute operatorie giornaliere e gestione delle urgenze H24/365; Attività ambulatoriale.	13

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. A00_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
132 212	Neurologia	42	42	42	24	26	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_4 U.O.C. di cui 3 U.O. per l'adulto, con 48 p.i. attivi di degenza e 12 p.i. di Stroke Unit, ed 1 U.O. di Neurologia pediatrica ai Giovani XXII), con 15 p.i.; Guardia attiva h24 (per la Neurologia dell'adulto) e guardia H12 (per la Neurologia pediatrica) e pronta disponibilità notturna e festiva; Rilevante attività ambulatoriale; la Neurologia dell'Adulto effettua oltre 13.000 prestazioni ambulatoriali annue (ambulatorio epilessia, SLA, sclerosi multipla, patologie del sonno, demenze, etc...) per esterni ed oltre 8.000 prestazioni per interni, di cui circa 3.600 consulenze di Pronto soccorso; la Neurologia pediatrica effettuano circa 3.800 prestazioni ambulatoriali per esterni annue ed oltre 1.000 prestazioni per interni anche di pronto soccorso. E' attiva anche una U.O. di Neurofisiologia con importante attività ambulatoriale e diurna Iperspecialistica, che effettua oltre 15.000 prestazioni ambulatoriali annue fra esterni e pazienti ricoverati (esami strumentali, EEG); Centro di riferimento regionale per numerose patologie quali: Centro Malattie Rare Neuro-Muscolari, Centro Parkinsons (Ambulatorio specialistico attivo tutti i giorni) e Centro Cefalee (Ambulatorio specialistico attivo tutti i giorni); Necessità n. 2 Guardie	42
133	Neuropsichiatria infantile	12	12	12	10	10	Eccesso rispetto a FTE max.	10
134	Oculistica	21,5	21,5	21,5	21	20	Lieve eccesso rispetto a FTE max.	21
135	Odontoiatria e stomatologia	12,5	12,5	12,5	20	5	Fabbisogno entro FTE max	12,5
136	Ortopedia e traumatologia	27	27	27	28	30	Fabbisogno entro FTE max	27
137	Ostetricia e Ginecologia	26	26	26	22	26	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_N_2 UU.OO. con 80 p.i. complessivi, di cui 40 p.i. di Ostetricia (1° piano) e 40 p.i. di Ginecologia (2° piano), dotati di blocco operatorio specialistico. Pronto soccorso specialistico e Sala parto; Rilevante attività ambulatoriale, con circa 34.000 prestazioni annue per esterni; Attività IVG; N. 2 Guardie attive h24/365 e n. 2. Pronte disponibili notturne e festive per le emergenze chirurgiche di tipo ginecologico; Criticità connesse alla logistica ospedaliera (ospedale a pagligioni); Necessità Guardia divisionale. È presente anche il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), specializzato nella cura della infertilità sia degli uomini che delle donne, che opera mediante prestazioni erogate in regime ambulatoriale e di day hospital. È presente anche la Criobanca, che necessita della reperibilità notturna e festiva per la gestione delle emergenze.	26
138	Otorinolaringoiatria	14,5	14,5	14,5	15	14	Fabbisogno entro FTE max	14,5
139	Pediatria	35	35	35	25	26	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_N_3 UU.OO. con 40 p.i. complessivi, di cui 32 p.i. presso il "Giovanni XXIII" ed 8 p.i. dedicati (Fibrosi Cistica) presso il Policlinico; Centro di riferimento regionale per numerose condizioni patologiche del bambino e/o discipline pediatriche (gastroenterologia, ematologia, reumatologia, pneumologia, etc...), con specifici ambulatori che richiedono personale medico esperto dedicato; Guardia attiva h24 e pronta disponibilità notturna e festiva; Rilevante attività ambulatoriale specialistica, con circa 29.000 prestazioni ambulatoriali annue per esterni; Criticità connesse alla logistica ospedaliera del Policlinico (ospedale a pagligioni) ed all'insistenza della disciplina su due distinti piani ospedalieri; Necessità Guardia divisionale; Funzioni aggiuntive regionali conferite con DGR 786/2011 ed R.R. 7/2017 s.m.i. per l'istituzione ed il funzionamento del "Centro Regionale di riferimento per la fibrosi cistica" (rif. nota prot. AOO_183 n. 5274 del 10/4/2018); Pronto Soccorso Pediatrico, che gestisce oltre 27.000 accessi annui (dati 2017). NOTA_II Fabbisogno approvabile non comprende i n. 12 pediatri per Pronto Soccorso Pediatrico, collocati nell'ambito della "Medicina d'Accettazione e d'Urgenza" (cod. 151)	25

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. A00_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
140	Psichiatria	18	18	18	8	17	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA: 1 U.O. con n. 29 posti letto in Centro HUB, di cui 4 p.l. separati di degenza adoescenti; Centro di riferimento regionale per i Disturbi dell'identità di Genere, DH con 1 p.l. a gestione h12 per 5 giorni settimanali; Centro per i Disturbi Alimentari, DH con 3 p.l. a gestione h12 per 5 giorni settimanali; Attività ambulatoriale per: Disturbi dell'Umore, Resistenza al Trattamento Psicofarmacologico, Autismo dell'Adulto; Attività di consulenza interna verso tutte le strutture ospedaliere, ivi compreso il Pronto Soccorso e la Medicina Protetta ("Sezione Detenuti"), rese nell'ambito di un ospedale a padiglioni con ampia superficie complessiva. Il fabbisogno FTE max approvabile ha tenuto conto, oltre che delle caratteristiche organizzativo-assistenziali innanzi richiamate, degli standard organizzativi per n. 15 posti letto di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1442/2009 recante la dote organica-tipo del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) ospedaliero (6 medici ogni 15 p.l., dunque 12 medici), della necessità di una guardia divisionale (litteroni n. 3 medici) e del fabbisogno connesso a funzioni aggiuntive regionali ("Day Hospital per i Disturbi dell'identità di genere", istituito come servizio regionale presso l'U.O.C. di Psichiatria Università dell'AOU Policlinico di Bari con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1324/2003).	17
143	Urologia	21	21	21	12	18	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA: 2 U.O.O. per adulto con n. 45 posti letto in Centro HUB; Attività sub-intensiva post-trapianto di rene; DH urologico; Rilevante attività specialistica ambulatoriale e micro-chirurgia specialistica (le prestazioni ambulatoriali per esterni ammontano a circa 13.400 all'anno, quelle per pazienti interni ricoverati in altra U.O. a circa 3.050) ed attività di consulenza per il Pronto Soccorso (circa 2.560 prestazioni all'anno); Attività chirurgica di urgenza e di elezione per circa 8.320 ore annue, con utilizzo di 2 Sale Operatorie con impegno h12 x 5gg/sett. 2 reperibilità (emergenze e trapianti) con 2 medici ciascuna. Il fabbisogno dell'Urologia pediatrica è valorizzato separatamente.	16
149	Terapia intensiva							
310	Sale operatorie							
301	Altre degenze intensive	121,5	119,5	119,5	126	152		126
218	Terapia del dolore (senza posti letto)							
151	Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	36	36	36	50	56	Fabbisogno entro FTE max. NOTA: Il fabbisogno approvabile comprende n. 12 pediatri per Pronto Soccorso Pediatrico	50
152	Dermatologia	10,5	10,5	10,5	21	10	Fabbisogno entro FTE max	10,5
156	Recupero e riabilitaz. Funzionale							
175	Neuro-riabilitazione	12,5	12,5	12,5	7	19	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA: 1 U.O. con n. 40 p.l. complessivi da rete ospedaliera in Centro HUB, di cui n. 20 posti letto in Recupero e Riabilitazione funzionale, n. 12 p.l. di Unità Spinale Unipolare (di cui 4 attivi) e n. 8 p.l. di Neuroriabilitazione; 1 U.O. Servizio di Medicina sportiva; Rilevante attività ambulatoriale specialistica. Fabbisogno integrativo (n. 4 medici) per Unità Spinale Unipolare (funzioni aggiuntive ex nota prot. AOO_183 n. 5274 del 10/4/2018).	13,5
128	Unità spinale							
115	Medicina sportiva							

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. AOO_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
158	Gastroenterologia	15	15	15	9	16	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con 30 p.l. da rete ospedaliera; Servizio di Endoscopia, con utilizzo di 3 Sale operatorie attive, presidiate h12 dal lunedì al venerdì e h6 il sabato, garantendo una reperibilità per le emergenze; Rilevante attività ambulatoriale, con circa 15.300 prestazioni annue per esterni e 1.450 prestazioni per interni e Pronto Soccorso; Centro di riferimento regionale, con attivazione di ambulatori ultra-specialistici, per: Malattie infiammatorie croniche dell'intestino (Ambulatorio Malattie infiammatorie croniche intestinali (M.I.C.I.), Malattie croniche del fegato ed epatopatie autoimmuni), Pazienti trapiantati di fegato (follow-up), Cellachia dell'adulto, Nutrizione artificiale.	14
162 173	Neonatalogia Terapia intensiva neonatale	18	18	18	15	17	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con n. 20 p.l. di Neonatologia e n. 12 p.l. di UTIN, con 50 posti tecnici-culle (Accordo Stato-Regioni del 16/12/2010); Attività di STEN (DGR 136/2016 e DGR 1933/2016), con conseguente fabbisogno aggiuntivo ex nota regionale prot. AOO_183 n. 5274 del 10/4/2018.	17
164 214	Oncologia (con posti letto)	7,5	7,5	7,5	6	10	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con n. 20 p.l., di cui 4 p.l. per DH; Rilevante attività ambulatoriale, specie chemioterapie e visite di follow up. La guardia notturna viene gestita in guardia interdivisionale con le Medicine interne.	7,5
165	Oncematologia pediatrica	13	13	13	2	10	FTE_MAX inadeguato ad assicurare il funzionamento dei reparti previsti dalla rete ospedaliera reg. - approvata dal Ministero (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018). Il fabbisogno include i medici necessari per trapianto pediatrico di midollo.	13
168	Pneumologia	16	16	16	12	16	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con complessivi 48 p.l. da rete ospedaliera, di cui 5 p.l. di sub-intensiva (UTIR); Rilevante attività ambulatoriale specialistica, con circa 14.500 prestazioni annue, di cui 8.855 prestazioni per esterni, 4.652 prestazioni per interni e 1.080 prestazioni per Pronto Soccorso. La guardia notturna viene gestita in guardia interdivisionale.	16
171	Reumatologia	7,5	7,5	7,5	5	7	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_U.O. con 20 p.l., di cui 5 p.l. per D.H. (infusioni), in Ospedale HUB; Rilevante attività ambulatoriale specialistica, in particolare su malattie rare ed immunoterapie; Rilevante attività ambulatoriale, con circa 16.000 prestazioni annue per esterni. La guardia notturna viene gestita in guardia interdivisionale.	7
177	Nefrologia pediatrica	6	6	6	1	7	FTE_MAX incongruo/inammissibile (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018). Fabbisogno entro FR. NOTA_U.O. con 12 p.l. di degenza; Attività di emodialisi.	6
178	Urologia pediatrica	#N/D	#N/D	#N/D	0	6	FTE_MAX incongruo/inammissibile (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018); FR = 6. NOTA: 1 U.O. con n. 10 posti letto, di cui 9 p.l. ordinari ed 1 p.l. per DH, presidiato h12 e con pronta disponibilità per la notte; Attività chirurgica (1 seduta x 5gg. x 8h); Attività ambulatoriale, con circa 2.900 prestazioni annue.	6
201	Allergologia	3	3	3	4	3	Fabbisogno entro FTE max	3
203	Anatomia e istologia patologica	12	12	12	18	15	Fabbisogno entro FTE max	12

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. A00_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
220 207	Immunologia e centro trapianti	2,5	2,5	2,5	1	11	FTE_MAX incongruo/inammissibile (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018); Fabbisogno entro FR. NOTA_E' attiva l'U.O. Tipizzazione Tissutale, che si occupa dell'attività di tipizzazione tissutale necessaria all'attività trapiantologica per l'intera Regione; i medici e biologi assegnati garantiscono l'attività diurna e si occupano della gestione del Registro Donatori; il Centro Regionale Trapianti (disciplinato con DGR 3779/1989 e DGR 279/2000) si occupa di coordinare gli atti medici, burocratici, amministrativi, logistici riferiti all'attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti; i medici assegnati garantiscono l'attività diurna e la pronta disponibilità notturna e festiva.	11
208	Laboratorio d'analisi	18,5	18,5	18,5	/	10	FTE_MAX non valorizzato (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018). NOTA_3 UU.OO., di cui 2 U.O. presso il Policlinico ed 1 U.O. presso il Giovanni XXIII, sedi distinte e separate, con inevitabili problemi di logistica; Sede unica regionale della scuola di specializzazione in Patologia Clinica e di Laboratorio. Sono presenti 4 laboratori, sui due Presidi Ospedalieri: 1) Laboratorio di Genetica Medica; 2) Laboratorio di Patologia Clinica Ospedaliera; 3) Laboratorio di Patologia Clinica Universitaria, che è Centro di Riferimento Regionale per la diagnostica auto-immunologica, per la farmaco resistenza e per le NAF (steatosi epatica non alcolica); 4) Laboratorio di Patologia Clinica - Screening Metabolico neonatale "Ospedale Giovanni XXIII", che è Centro di riferimento per la diagnostica di laboratorio per i bambini e Centro Screening per le Malattie Metaboliche e Rare per la Puglia e la Basilicata.	16
210	Medicina nucleare (senza posti letto)	9,5	9,5	9,5	1	8	FTE_MAX inadeguato ad assicurare il funzionamento dei reparti previsti dalla rete ospedaliera reg., approvata dal Ministero (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018). Il FR = 8 va integrato per garantire il pieno utilizzo delle apparecchiature disponibili. NOTA_Utilizzo n. 2 PET/TC e n. 4 Gammacamera (lun-ven. h.12 e sab. h.6); Terapia radiometabolica; Attività ambulatoriale (staffazione, graduazione, ecc.); Attività di scintigrafia (scintigrafie ossee e cardiache, infossintigrafia, etc...).	9,5
211	Microbiologia e virologia	6	6	6	/	7	FTE_MAX non valorizzato (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018); Fabbisogno entro FR.	6
217	Servizio trasfusionale	19	19	19	/	19	FTE_MAX non valorizzato (rif. nota regionale prot. AOO_005 n. 250 del 23/07/2018); Fabbisogno entro FR. NOTA_Programmazione regionale ex DGR 900/2017.	19
269 213	Radiologia	52	52	52	41	52	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA_4 UU.OO. (Radiodiagnostica Policlinico, Neuroradiologia, Senologia e Radiologia "Giovanni XXIII"), che svolgono attività di radiologia tradizionale (1 h24 per emergenze ed 1 h12 per ambulatoriali ed interni), oltre ad utilizzare 4 TAC (2 funzionanti h24 per emergenze), 4 RMN, 2 densitometri, 2 angiografi (h24); Sono presenti una Radiologia interventistica ed una Neuroradiologia interventistica, entrambe coperte h24 con turnazione separata (che non rientra nella turnazione generale), che risultano Centro unico di riferimento per le province di Bari e BAT per le attività ordinarie in elezione nonché uno dei 3 Centri attivi in Puglia per l'attività in urgenza. E' attualmente in corso l'attivazione di 4 posti letto dedicati alla Radio-neuroradiologia interventistica, appartenente alla Rete regionale "Radiologia interventistica", con conseguente individuazione di specialisti dedicati ed attivazione di pronta disponibilità specifica. Occorre garantire il pieno utilizzo delle apparecchiature disponibili.	52

Cod. U.O.	Denominazione Unità Operativa (Disciplina)	Fabbisogno PTFP AOU - 2018	Fabbisogno PTFP AOU - 2019	Fabbisogno PTFP AOU - 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato per Azienda con nota prot. A00_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR), ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
270	Radioterapia	7,5	7,5	7,5	5	10	NOTA. Il fabbisogno approvabile tiene conto - ai fini del pieno utilizzo delle attrezzature presenti nell'Azienda - delle previsioni del "Piano regionale di radioterapia oncologica (RTO)" approvato con D.G.R. n. 2412 del 21/12/2018, secondo cui l'AOU Policlinico dispone di n. 2 LINAC e, pertanto, il relativo fabbisogno è pari a 9 unità (8 medici + direttore).	9
512	Direzione sanitaria di presidio	15	15	15	6	10	Eccesso rispetto a FTE max. NOTA. Presenza due Presidi ospedalieri distinti e separati, con conseguenti problemi di logistica ospedaliera; le caratteristiche del Policlinico (ospedale a padiglioni, con 20 cantieri aperti contemporaneamente, 28 sale operatorie, 7 dipartimenti, 79 U.U.OO., oltre 4000 dipendenti) rendono necessario un opportuno presidio a livello di Direzione Sanitaria; Attività di Risk management; Attività di sorveglianza e controllo.	10
-	Igiene	7	7	7	/	0	NOTA_FTE_MAX ed FR non valorizzati	7

PTFP AOU "Policlinico" di Bari 2018/2020 - INFERMIERI-PERSONALE OSTETRICO-OSS								
Profilo professionale	Fabbisogno PTFP AOU 2018	Fabbisogno PTFP AOU 2019	Fabbisogno PTFP AOU 2020	FTE_MAX (Fabbisogno ministeriale di cui al verbale del 29/03/2018, disaggregato con nota prot. A00_183 n. 9730 del 26/06/2018)	Fabbisogno regionale (FR) ove inapplicabile FTE_MAX ministeriale	Note aziendali	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
Infermieri	1820	1820	1820	1.627	1802	Sono presenti nell'Azienda: 79 infermieri con contratti part-time con capacità lavorativa paragonabile a 63 FTE; 3 infermieri in aspettativa per distacco sindacale di lunga durata; 42 infermieri non idonei alla mansione specifica ed all'attività assistenziale e, quindi, impegnati in attività non assistenziale; 388 infermieri, sul totale di 1.537 di ruolo (25,24%), nel 2018 hanno usufruito dei benefici di cui alla L. 104, con perdita di capacità lavorativa per il turno notturno e con una perdita per l'Azienda in orario di lavoro (circa 946 ore annue per 13 beneficiari dei permessi ad ore, 101.088 ore annue per 1351 beneficiari dei permessi giornalieri, 18.784 ore annue per 134 beneficiari dell'aspettativa prevista dalla normativa fino ad un massimo di 24 mesi). Tutto ciò implica una perdita di capacità lavorativa in ore pari a 85 infermieri, pari a 5,5% della forza lavorativa. Si aggiungono poi 28 infermieri in astensione obbligatoria per maternità o in aspettativa facoltativa retribuita e 54 infermieri in malattia prolungata nel 2018.	Eccesso rispetto ad FTE max. NOTA. In presenza di personale in servizio con limitata capacità lavorativa, occorre procedere al calcolo delle ore di mancata capacità lavorativa (da convertire in FTE) che vanno riportate al fabbisogno FTE approvabile.	1.627
Personale ostetrico	52,5	54,5	56,5	31	30	Sono presenti nell'Azienda: 8 ostetriche con contratti part-time, con capacità lavorativa paragonabile a 6 FTE; 3 ostetriche non idonee alla mansione specifica ed all'attività assistenziale e, quindi, impegnate in attività non assistenziale; 14 ostetriche, sul totale di 44 di ruolo (31%), che nel 2018 hanno usufruito dei benefici di cui alla L. 104, con perdita di capacità lavorativa per il turno notturno e con una perdita per l'Azienda in orario di lavoro (circa 320 ore annue per le beneficiarie dei permessi ad ore, 3.276 ore annue per le 13 beneficiarie dei permessi giornalieri). Tutto ciò comporta una perdita di capacità lavorativa in ore pari a 2,5 ostetriche, pari a 5,6% della forza lavorativa. Si aggiungono 2 ostetriche che nel 2018 sono state in malattia prolungata (superiore a 60gg e sino a 365 giorni), 1 ostetrica impegnata nell'attività della PMA e che, quindi, non effettua turni notturni, 5 ostetriche universitarie impegnate in sala operatoria e nella piattaforma ambulatoriale che non effettuano turni notturni e reperibilità.	Eccesso rispetto ad FTE max. NOTA. In presenza di personale in servizio con limitata capacità lavorativa, occorre procedere al calcolo delle ore di mancata capacità lavorativa (da convertire in FTE) che vanno riportate al fabbisogno FTE approvabile.	31
OSS	484	484	484	555	656		Fabbisogno entro FTE max.	484

PTFP AOU "Policlinico" di Bari 2018/2020 _ RESTANTE PERSONALE							
Profilo professionale	Fabbisogno PTFP AOU 2018	Fabbisogno PTFP AOU 2019	Fabbisogno PTFP AOU 2020	Fabbisogno regionale (FR) di personale ospedaliero (nota regionale prot. AOO_005 n. 00120 del 23/03/2018)	Note aziendali	Note regionali	Fabbisogno FTE approvabile
Dirigente sanitario	103	103	106	110		Fabbisogno entro FR	106
Dirigente tecnico/professionale	9	9	9	/	NOTA: Il fabbisogno complessivo prevede n. 1 unità di Dirigente tecnico e n. 8 unità di Dirigenti professionali		9
Dirigente amministrativo	26	27	27	/			DA DEFINIRE (secondo le regole dettate con nota regionale prot. AOO_183 n. 517 del 15/01/2019)*
Riabilitazione	58,5	58,5	56,5	87		Fabbisogno entro FR	58,5
Tecnico sanitario	305	307	320	335		Fabbisogno entro FR	320
Ausiliario	350	423	423	320	Il fabbisogno complessivo di Ausiliari specializzati include n. 161 dipendenti della Società In House "Sanitaservice Policlinico Bari S.r.l." per le funzioni affidate a tale Società.	Eccesso rispetto ad FR	423
Amministrativo	515	515	522	/			DA DEFINIRE (secondo le regole dettate con nota regionale prot. AOO_183 n. 517 del 15/01/2019)*
Tecnico	198	194	195	/			198

* NOTA: Lo standard di personale amministrativo di ciascuna AOU (comparto + dirigenza) va rapportato complessivamente al massimo al 11% del personale dell'Azienda, come da direttive regionali di cui alla nota prot. AOO_183-517 del 15/1/2018.