

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 giugno 2026, n. 834

Art. 6 D.lgs. 165/2001; D.M. 8/5/2018 – Approvazione Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Salute e al Benessere.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni del responsabile della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. **di prendere atto** dell'Allegato A) – Parere Tecnico, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. **di prendere atto che** il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT è stato definito sulla base del tetto di spesa assegnato con deliberazione di Giunta regionale n. 1876 del 23.12.2024, il quale si compone:
 - della quota determinata ai sensi degli artt. 2, co. 71 della L. n. 191/2009 e 11 del D.L. 35/2019 conv. in L. n. 60/2019, determinata nell'ambito della quota parte del Fondo Sanitario Regionale assegnato annualmente alla Regione in fase di riparto del Fondo Sanitario Nazionale;
 - della quota aggiuntiva derivante dalle risorse assegnate con D.L. n. 34/2020, con D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022 e con D.L. n. 73/2021, finalizzata all'attuazione delle specifiche finalità ivi previste;
3. **di approvare** il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT di cui all'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, adottato con deliberazione del Commissario Straordinario ASL BT n. 1188 del 31/10/2025, tenuto conto delle prescrizioni e

raccomandazioni rispetto al fabbisogno di personale definito nel PTFP aziendale, formulate in sede di valutazione istruttoria dalla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata e recepite nel presente provvedimento;

4. **di precisare** che la quota di fabbisogno di personale definito dall'ASL BT a valere sulle risorse di cui al D.L. n. 34/2020, D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022 e D.L. n. 73/2021 è esclusivamente finalizzato all'attuazione delle specifiche finalità ivi previste per il potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale;
5. **di stabilire** altresì, le seguenti prescrizioni per l'adozione definitiva del PTFP:
 - i valori di fabbisogno di personale ospedaliero, per ciascuno degli anni del triennio 2024-2026, non possono superare i valori-soglia di fabbisogno riportati, per ciascun anno di riferimento, nell'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.
 - 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.
6. **di dare atto** che il predetto PTFP dovrà essere adottato in via definitiva dal Direttore Generale dell'ASL BT ai sensi del D.M. 8/5/2018 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 e trasmesso al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
7. **di dare atto** che l'ASL BT in fase di adozione definitiva del PTFP 2024-2026 dovrà tener conto delle prescrizioni/raccomandazioni di carattere generale di cui al presente provvedimento;
8. **di disporre** che il costo complessivo del PTFP di cui all'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, al netto delle voci di costo non ricomprese nella spesa del personale a normativa vigente, deve rientrare nel tetto di spesa attribuito all'ASL BT con D.G.R. n. 1876/2024, da intendersi quale limite invalicabile;
9. **di dare atto** che il PTFP 2024-2026 dell'ASL BT definisce lo specifico fabbisogno di personale a tempo indeterminato necessario al potenziamento dei Servizi SPeSAL del Dipartimento di Prevenzione aziendale, come previsto dall'art. 50, co. 1, del D.L. n. 73/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 106/2021;
10. **di richiamare** il rispetto dei vincoli finanziari normativamente prescritti per il PTFP il quale dovrà essere certificato dal Collegio sindacale dell'ASL BT, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-ter D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011;
11. **di richiamare** l'ASL BT ad attuare un coordinamento delle Aree del Personale e delle Aree contabili aziendali, al fine di armonizzarne le rispettive funzioni e competenze per l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento e per l'espletamento del necessario monitoraggio della spesa del personale aziendale rispetto ai limiti di spesa assegnati e la corretta imputazione del costo in bilancio;
12. **di dare atto** che con successivo provvedimento, da adottarsi entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento alla Direzione strategica aziendale, la Giunta Regionale procederà alla determinazione dei nuovi tetti di spesa del personale e al riparto della quota incrementale delle risorse di cui al D.M. 77/2022 destinata al personale dipendente del SSR, nonché della quota delle risorse di cui al D.L. 34/2020 e al D.L. 73/2021.
13. **di stabilire che**, a seguito dell'adozione del provvedimento di determinazione dei nuovi tetti di spesa del personale di cui al precedente punto, l'ASL BT proceda alla definizione del rispettivo Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2025-2027, ai fini delle conseguenti valutazioni di competenza del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale.

14. **di stabilire**, nelle more dell'approvazione del provvedimento di Giunta Regionale di rideterminazione dei nuovi tetti di spesa del personale e di riparto delle risorse di cui al D.M. 77/2022, al D.L. 34/2020 e al D.L. 73/2021:
- a) che per le procedure concorsuali già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, purché entro i limiti dello spazio finanziario derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026. Si precisa che l'esercizio di tale facoltà assunzionale prescinde dalla corrispondenza tra i profili professionali cessati e quelli oggetto di assunzione, fermo restando il rispetto della complessiva capienza economica derivante dalle cessazioni.
 - b) che per le procedure già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026 per le quali non risulti copertura finanziaria derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026, ma comunque necessaria alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
 - c) che per tutte le nuove assunzioni, sia pur ricomprese nel PTFP aziendale 2024-2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
 - d) che qualsiasi provvedimento aziendale avente impatto economico in termini di spesa di personale, ivi comprese eventuali convenzioni interaziendali per l'espletamento di attività nell'ambito di specifiche discipline mediche, debba essere preventivamente autorizzato dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale.
15. **di disporre**, nelle more del percorso di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale e fino a nuove determinazioni regionali, il divieto per l'ASL BT di istituire nuovi Dipartimenti e di conferire nuovi incarichi di Direzione dipartimentale;
16. **di stabilire** che la competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" proceda all'espletamento delle designazioni dei componenti regionali in seno alle commissioni esaminatrici dei concorsi pubblici indetti dalle Aziende ed Enti del SSR per la copertura di posti di personale con qualifica dirigenziale secondo quanto disposto dal DPR 10 dicembre 1997, n. 483 e dal DPCM del 25.01.2008, fermo restando che le correlate assunzioni di personale siano preventivamente autorizzate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, secondo quanto previsto al precedente punto.
17. **di disporre** che in fase di avvio delle procedure di reclutamento, l'ASL BT dovrà:
- a. verificare la capienza assunzionale rispetto al fabbisogno di personale definito nel PTFP 2024-2026 ed al relativo tetto di spesa aziendale di cui alla DGR n. 1876 del 23/12/2024;
 - b. tener conto della quantificazione dei costi del personale considerando il costo complessivo del fabbisogno di personale e i costi da escludere ai fini dei vincoli di spesa vigenti (Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006), quali, a titolo esemplificativo, i rinnovi contrattuali, la spesa per quota d'obbligo categorie protette, REMS, ecc., nonché i costi correlati al fabbisogno di personale definito nell'ambito delle finalità di cui al D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021, salvo specifiche previsioni in deroga che dovessero intervenire a seguito di interventi normativi in materia;
 - c. tener conto per l'anno 2026 delle quote percentuali standard in misura pari al -27,80% per il personale del Comparto e in misura pari al -24,00% della Dirigenza, da applicarsi in detrazione da parte di ciascuna Azienda ed Ente del SSR rispetto al costo del fabbisogno di personale al netto delle su indicate voci di costo da escludere;
 - d. tener conto di tutte le ulteriori disposizioni regionali e nazionali in materia di spesa del personale;
18. **di dare atto** che la possibilità di impiego del personale necessario allo svolgimento di attività nell'ambito di progetti finalizzati è vincolata alla necessaria natura pubblica delle relative risorse di finanziamento, mediante le modalità di impiego di cui all'art. 15-octies del D.Lgs. n. 502/1992 e, per le sole Aziende

Ospedaliere Universitarie, mediante l'assegnazione di specifiche borse di studio per le sole attività di ricerca;

19. **di stabilire** altresì che le assunzioni sono vincolate alle unità assegnate per ciascuna disciplina. A tal proposito, la richiesta di sorteggio del componente della Commissione concorso, da inoltrare alla competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" dovrà contenere espressamente:
- a. Numero di unità per disciplina da assumersi per concorso;
 - b. Unità operativa a cui si riferisce il bando di concorso, precisando se ospedaliera o territoriale;
 - c. Numero di personale in servizio presso l'Unità Operativa oggetto del Concorso e relativa disciplina, in coerenza con i dati presenti nel Sistema Informativo Edotto.

L'aggiornamento del personale in servizio deve essere periodicamente aggiornato nel Sistema Informativo Edotto, nell'osservanza dell'obiettivo economico-gestionale, relativo a *"Completezza e Qualità dei flussi informativi"* assegnato ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti SSR con deliberazione di Giunta Regionale n. 1138 del 04.08.2025, nonché secondo quanto previsto con Deliberazione di Giunta regionale n. 415 del 09/04/2026, recante approvazione del documento *"Obblighi informativi a carico delle Aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate e del personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale. Anno 2026"* ex art. 39 della L.R. n 4/2010;

20. **di stabilire** che l'Azienda proceda alla determinazione del rispettivo limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, come modificato dall'art. 44 ter del D.L. n. 19/2024, applicando i seguenti criteri:
- a) per il triennio 2024-2026:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 200% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - b) a decorrere dall'anno 2027 in poi:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 100% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
21. **di stabilire** che il limite di spesa per il lavoro flessibile di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010 s.m.i., quantificato dall'Azienda secondo le modalità di cui al precedente punto, debba essere formalizzato con apposito provvedimento del Direttore Generale, previa certificazione di conformità da parte del rispettivo Collegio Sindacale, e dunque comunicato al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale entro trenta giorni dalla data di notifica del presente provvedimento.
22. **di stabilire** che la competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" effettui uno specifico monitoraggio mensile circa l'andamento delle assunzioni effettuate nell'ambito del PTFP aziendale, anche con riferimento alla relativa spesa;
23. **di rinviare** a successivo provvedimento la puntuale valutazione e l'adozione delle misure finalizzate all'adeguamento del fabbisogno di personale in funzione della necessaria integrazione ospedale-territorio, in coerenza con i modelli organizzativi e le linee di indirizzo regionali vigenti in materia;
24. **di notificare** il presente provvedimento, a cura della Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata", al Direttore Generale dell'ASL BT nonché al Dirigente della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport;

25. **di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della L.R. n. 18 del 15.06.2023.

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta

ANTONIO DECARO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Art. 6 D.lgs. 165/2001; D.M. 8/5/2018 – Approvazione Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT.

Visti:

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata *"Agenda di Genere"*;
- la D.G.R. 26 settembre 2024, n. 1295 *"Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale"*;
- 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;
- 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;
- la deliberazione di Giunta regionale 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"*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 2452 del 30.12.2019 avente ad oggetto *"Linee guida regionali per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R. approvate con D.G.R. n. 2416/2018. Integrazioni"*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 261 del 06/03/2023, recante *"Linee guida per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) Aziende ed Enti del SSR. Modifica ed integrazione DGR n. 2416/2018 e DGR n. 2452/2019. Recepimento "Metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale" ex schema Decreto ministeriale di cui all'Intesa Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti n. 267/CSR del 21/12/2022"*;
- la determinazione del Dirigente della Sezione *"Strategie e Governo dell'Offerta"* n. 136 del 17/05/2023, recante *"DGR n. 640 del 10/05/2023. Integrazione modello di predisposizione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del SSR adottato con DGR n. 261 del 06/03/2023, secondo le finalità ex D.L. 34/2020 conv. in L. n. 77/2020 e del D.M. n. 77/2022"*;
- il Regolamento regionale n. 18 del 28.10.2020 recante *"Criteri e Standard per la definizione dei Piani Triennali di Fabbisogno di Personale per i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. Puglia ai sensi della L.R.25/2006"*;

- il Regolamento regionale n. 23 del 22.11.2019 recante *“Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016–2017”*;
- il Regolamento regionale n. 14 del 20.08.2020 recante *“Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell’art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019”*;
- il Regolamento Regionale n. 8 del 31/10/2024 di riordino della rete ospedaliera;
- il Regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 7 recante: *“Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 333 del 10 marzo 2020 *“Approvazione documento “La riorganizzazione della rete di assistenza territoriale della Regione Puglia”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 375 del 19 marzo 2020 con la quale veniva approvato il Regolamento regionale *“Modifiche al Regolamento regionale n. 7/2019 (Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza)”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 415 del 09/04/2026, recante approvazione del documento *“Obblighi informativi a carico delle Aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate e del personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale. Anno 2026”* ex art. 39 della L.R. n 4/2010;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 134 del 15/02/2022 *“Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell’art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 688 del 11/05/2022 recante *“Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022”*.
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1868 del 14/12/2022, recante *“Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1916 del 19/12/2022, recante *“Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: “Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell’autorizzazione all’esercizio e dell’accreditamento istituzionale ai sensi dell’Accordo Stato-Regioni n. 151/CSR del 04 agosto 2021”*;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 46 del 30/01/2023 recante *“Istituzione Tavolo tecnico per la Rete regionale di Cure Palliative. Recepimento Accordi Stato - Regioni “Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n.38” (Rep. Atti n. 119 CSR*

del 27 luglio 2020) e "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n.38".

- la deliberazione di Giunta regionale n. 1565 del 13/11/2023 recante "Approvazione piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22, art. 1, c. 83. Istituzione tavoli tecnici cure palliative dell'adulto e cure palliative pediatriche. Istituzione Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche presso l'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 630 del 08/05/2023 ad oggetto "Adozione Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale ai sensi dell'Accordo Stato - Regioni n. 151/CSR del 04 agosto 2021".
- Il regolamento regionale n. 7 del 22/05/2023 recante "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accREDITAMENTO istituzionale ai sensi dell'Accordo Stato - Regioni n. 151/CSR del 04 agosto 2021" adottato con deliberazione di Giunta regionale n. 630 del 08/05/2023.
- La deliberazione di Giunta regionale n. 643 del 10/05/2023 ad oggetto "Missione 6 Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina SubInvestimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare. Approvazione Piano Operativo della Regione Puglia".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1729 del 30/11/2023 recante "Adozione Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022. Approvazione relazione tecnica di analisi del contesto. Recepimento dell'Accordo Stato Regioni (Rep. Atti n.221/CSR del 24/11/2016)".
- Il Regolamento Regionale n. 13 del 21/12/2023 recante: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022" adottato con deliberazione n. 1729 del 30/11/2023.
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1730 del 30/11/2023 ad oggetto: "Fondo Sanitario Nazionale vincolato annualità 2023, 2024 e 2025: iscrizione somme ripartite in favore della Regione Puglia con D.M. Salute del 23 dicembre 2022, pubblicato sulla G.U. - serie generale - n. 86 del 12.04.2023, ad oggetto "Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale". Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2023 ai sensi del D.Lgs. 118/2011".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 29 del 29/01/2024 recante "Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22, art. 1, c. 83, anno 2024".
- la deliberazione di Giunta regionale n. 937 del 04/07/2024 recante "Procedure assunzionali nelle Aziende ed Enti SSR. Indicazioni operative in attuazione delle deliberazioni di Giunta

regionale di approvazione dei Piani Assunzionali 2023-2024 e 2024-2025 delle Aziende ed Enti SSR".

- la deliberazione di Giunta regionale n. 940 del 04/07/2024 ad oggetto *"Recepimento delle Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità" di Agenas. Attuazione della legge regionale 29 dicembre 2023, n.37, art.49 "Percorsi formativi e progetti pilota su infermiere di famiglia e di comunità".*
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1876 del 23/12/2024 recante *"Definizione tetto di spesa del personale delle Aziende ed Enti SSR ex art. 11, D.L. 35/2019 conv. in L. n. 60/2019 e riparto delle risorse ex D.L. n. 34/2020, convertito, con modificazioni, in L. n. 77/2020 e delle risorse ex D.M. n. 77/2022. Modifica DGR n. 1818/2022".*

Considerato che:

- il D.lgs. n. 165/2001 così come novellato da ultimo dal D.lgs. n. 75/2017 prevede, in particolare:
 - ✓ all'art. 6, 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).*
 - ✓ all'art. 6-bis, comma 2, 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".*
 - ✓ all'art. 6-ter, comma 1 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".*
- il Decreto del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione recante le *"Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei 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, 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"*.

In particolare, il citato Decreto prevede altresì che *"l'eventuale modifica in corso di anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere in ogni caso adeguatamente motivata. Resta ferma la necessità del rispetto delle procedure e dei criteri previsti, nonché delle presenti linee di indirizzo"*.

- con deliberazione di Giunta Regionale n. 2416 del 21.12.2018, come modificata con successiva deliberazione di Giunta Regionale n. 2452 del 30.12.2019, sono state approvate le "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", nelle quali, sinteticamente:
 - ✓ nella parte prima ("Principi generali") sono delineate 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") vengono forniti 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 (cd. "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") vengono forniti 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".
- con la medesima deliberazione di Giunta Regionale n. 2416/2018, dal punto di vista della struttura e delle modalità di definizione del Piano triennale del fabbisogno di personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R si prevede, in particolare, che:
 - ✓ il fabbisogno di personale delle Aziende ed Enti del S.S.R., come espressamente previsto dalle Linee di indirizzo ministeriali allegate 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.
- le previsioni del D.M. 8/5/2018 in ordine alla disciplina dei servizi esternalizzati, dispongono che 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.

Considerato inoltre che, con riferimento al fabbisogno di personale per le strutture aziendali territoriali, il Dipartimento salute, a partire dal triennio 2020-2022, ha ritenuto necessario un potenziamento dell'assistenza territoriale in coerenza con le indicazioni del Ministero Salute e con le scelte operate nel PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021) e conseguentemente, al fine di una efficace attività di programmazione del fabbisogno strutturale di personale addetto all'assistenza territoriale – già con nota prot. AOO_183 n. 5831 del 12.4.2021 - aveva chiesto alle Aziende di dare evidenza nei PTFP di un elevato grado di dettaglio distinguendo *“il medesimo fabbisogno per U.O., profilo professionale, e, per il personale medico, distinto per discipline”*.

Considerato, altresì, che con Decreto ministeriale del Ministero dell'Economia e delle Finanze e Ministero della Salute del 24/01/2023 è stata adottata la *“Metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale del SSN”* predisposta dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas), finalizzata alla definizione dei fabbisogni di personale ospedaliero e territoriale sulla base di criteri omogenei a livello nazionale.

Considerato altresì che con riferimento alle procedure di adozione ed approvazione e ai vincoli finanziari, la citata D.G.R. n. 2416/2018 ha previsto 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. 11 del D.L. 35/2019 conv. in L. n. 60/2019;
 2. limite di spesa ex art. 9, co. 28, D.L. 78/2010, convertito in L. 122/2010, come modificato dall'art. 44 ter del D.L. n. 19/2024, convertito in L. 56/2024.
- i predetti Piani dovranno indicare le risorse finanziarie destinate all'attuazione degli stessi distinguendo, per ogni anno:
 1. 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);
 2. i costi del personale con contratto a tempo determinato o ulteriori tipologie di contratto di lavoro flessibile;
 3. 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. n. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011.

Visto il D.L. n. 34/2020, convertito, con modificazioni, in Legge n. 77/2020, con il quale si dispone:

- a) all'art. 1, comma 4, che *"le regioni e le province autonome, per garantire il massimo livello di assistenza compatibile con le esigenze di sanità pubblica e di sicurezza delle cure in favore dei soggetti contagiati identificati attraverso le attività di monitoraggio del rischio sanitario, nonché di tutte le persone fragili la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, qualora non lo abbiano già fatto, incrementano e indirizzano le azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, sia con l'obiettivo di assicurare le accresciute attività di monitoraggio e assistenza connesse all'emergenza epidemiologica, sia per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento domiciliare o sottoposti a quarantena nonché per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità tutelate ai sensi del Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 65 del 18.03.2017 - S.O. n. 15. A tal fine, nel rispetto dell'autonomia regionale in materia di organizzazione dei servizi domiciliari, le regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa del personale nei limiti indicati al comma 10"*;
- b) all'art. 1, comma 5, che *"al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata*

e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalità, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10”.

- c) all’art. 1, comma 8, che “per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, le regioni e le province autonome provvedono all’attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina”.
- d) al successivo art. 1, comma 10, che “le regioni e le province autonome sono autorizzate, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente, ad incrementare la spesa di personale, per l’anno 2020 per l’attuazione dei commi 4, 5, 6, 7 e 8 e a decorrere dal 2021 per l’attuazione dei commi 4, 5 e 8 fino agli importi indicati nella tabella di cui all’allegato B annesso al presente decreto, a valere sulle risorse di cui al comma 11”;
- e) all’art. 2, comma 1, che “le regioni e le province autonome, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, garantiscono l’incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all’aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica. I piani di riorganizzazione di cui al presente comma, come approvati dal Ministero della salute con il procedimento stabilito al comma 8, sono recepiti nei programmi operativi di cui all’articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente, a fini esclusivamente conoscitivi, dal Ministero della salute e dal Ministero dell’economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Ai fini del presente comma e nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, è resa, altresì, strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti”.
- f) all’art. 2, comma 5, che “le regioni e le province autonome sono autorizzate ad aumentare il numero dei mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19. Per l’operatività di tali mezzi di trasporto, le regioni e le province autonome possono assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020.

Il limite di spesa regionale per l'attuazione delle misure di cui al presente comma per l'anno 2020 è riportato nella colonna 3 della tabella di riparto di cui all'Allegato C annesso al presente decreto”.

- g) *all'art. 2, comma 7, che “per le finalita' di cui ai commi 1 e 5, terzo periodo, del presente articolo e per le finalita' di cui all'articolo 2-bis, commi 1, lettera a) e 5, e all' articolo 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia, nel limite massimo di 240.975.000 euro, da ripartirsi, per il medesimo anno 2020, a livello regionale come indicato nelle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato C annesso al presente decreto. All'onere di 240.975.000 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2020. Nei piani di cui al comma 1, le regioni e le province autonome indicano le unita' di personale aggiuntive rispetto alle vigenti dotazioni organiche da assumere o gia' assunte, ai sensi degli articoli 2-bis e 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Per le finalita' di cui ai commi 1 e 5, secondo periodo, del presente articolo, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale nel limite massimo di 347.060.000 euro, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, da ripartirsi, a decorrere dall'anno 2021, a livello regionale come indicato nelle colonne 6 e 7 della tabella di cui all'allegato C annesso al presente decreto”.*
- h) *all'art. 2, comma 10, che “per l'attuazione dei commi 5, terzo periodo, e 7, nonche' al fine di integrare le risorse per le finalita' di cui al comma 6, lettera a), per l'anno 2020 e' autorizzata la spesa complessiva di 430.975.000 euro, di cui 190.000.000 euro per il comma 6, lettera a), e 240.975.000 euro per i commi 5 terzo periodo, e 7. A tale fine, e' corrispondentemente incrementato per pari importo, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Al finanziamento di cui al presente comma accedono tutte le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020 e per gli importi indicati nell'Allegato C ((annesso al presente decreto)). Le regioni e le province autonome e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono alla rendicontazione delle spese sostenute nell'anno 2020 nell'apposito centro di costo "COV-20", di cui ((all'articolo 18 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27)). A decorrere dall'anno 2021, all'onere pari a 347.060.000 euro, relativo alla spesa per il personale aggiuntivo di cui al comma 7 del presente articolo, si provvede a valere ((sul livello del finanziamento)) del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio”.*

Richiamata la deliberazione n. 261 del 06/03/2023, con la quale la Giunta regionale ha approvato le “Linee guida per l’adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) Aziende ed Enti del SSR. Modifica ed integrazione DGR n. 2416/2018 e DGR n. 2452/2019. Recepimento “Metodologia per

la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale” ex schema Decreto ministeriale di cui all’Intesa Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti n. 267/CSR del 21/12/2022”, con la quale si è proceduto all’aggiornamento delle “Linee guida” approvate con DGR n. 2416/2018, come integrate con DGR 2452/2019, relativamente al modello di predisposizione dei PTFP delle Aziende ed Enti del SSR. A tal fine, con Determinazione dirigenziale n. 136 del 17/05/2023, la competente Sezione Strategie e Governo dell’Offerta ha proceduto ad integrare il modello di predisposizione dei PTFP aziendali approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 261 del 06/03/2023 con un prospetto integrativo di dettaglio del fabbisogno di personale destinato alle finalità di cui al D.L. 34/2020 convertito in Legge n. 77/2020 e al D.M. n. 77/2022.

Richiamata la deliberazione di Giunta regionale n. 1729 del 30/11/2023 recante *“Adozione Regolamento regionale avente ad oggetto: “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022. Approvazione relazione tecnica di analisi del contesto. Recepimento dell’Accordo Stato Regioni (Rep. Atti n.221/CSR del 24/11/2016)”*, nella cui allegata relazione tecnica è indicata una stima del fabbisogno di personale per setting assistenziale, secondo quanto previsto dal D.M. n. 77/2022 e dagli Accordi Stato Regioni in materia.

Dato atto che con deliberazione n. 1730 del 30/11/2023 ad oggetto: *“Fondo Sanitario Nazionale vincolato annualità 2023, 2024 e 2025: iscrizione somme ripartite in favore della Regione Puglia con D.M. Salute del 23 dicembre 2022, pubblicato sulla G.U. - serie generale - n. 86 del 12.04.2023, ad oggetto “Riparto delle risorse per il potenziamento dell’assistenza territoriale”. Variazione al bilancio di previsione per l’e.f. 2023 ai sensi del D.Lgs. 118/2011”*, la Giunta regionale ha provveduto allo stanziamento di complessivi € 48.539.354, prevedendone la destinazione vincolata per le specifiche finalità di cui al citato Decreto del Ministero della Salute del 23 dicembre 2022, al fine di attuare il modello organizzativo di potenziamento della rete di assistenza sanitaria territoriale, definito con D.M. 77/2022.

Visto il Decreto-Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni dalla L. 23 luglio 2021, n. 106, il quale, all’art. 50, co. 1, ha previsto che *“ al fine di potenziare le attività di prevenzione sull’intero territorio nazionale e di rafforzare i servizi erogati dai Dipartimenti di prevenzione per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano autorizzano le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in relazione ai modelli organizzativi regionali, a procedere, in deroga agli ordinari limiti assunzionali, al reclutamento straordinario di dirigenti medici, tecnici della prevenzione negli ambienti e nei luoghi di lavoro e assistenti sanitari, con contratti di lavoro a tempo indeterminato, da destinare ai predetti servizi per una spesa complessiva non superiore all’importo indicato per ciascuna regione e provincia autonoma nella tabella allegata al presente decreto”*. Per le finalità di cui al su citato art. 50, co. 1 del D.L. 73/2021 è stata autorizzata la spesa complessiva a livello nazionale di euro 3.400.000 per l’anno 2021 e di euro 10.000.000 a decorrere dall’anno 2022.

Preso altresì atto che, con intesa della Conferenza Stato-Regioni rep. atti n. 262/CSR del 9 novembre 2023, le risorse stanziate dalla Regione Puglia per le finalità di cui al su citato art. 50, co. 1, D.L. 73/2021 risultano pari a € 665.106,00.

Considerato che, secondo quanto stabilito dal più volte citato art. 50, co. 1, D.L. 73/2021, la spesa derivante dall'assunzione del personale a tempo indeterminato necessario al potenziamento dei Servizi SPeSAL, è da ritenersi *"in deroga agli ordinari limiti assunzionali"*.

Visto il Decreto del Ministro della Salute 1 agosto 2025, recante il riparto tra le Regioni del Fondo per le dipendenze patologiche, di cui all'articolo 1, comma 367 della Legge 30 dicembre 2024, n. 207, per il triennio 2025-2027, destinato a garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche.

Preso atto che il su citato Decreto ha assegnato alla Regione Puglia una quota annua, destinata all'assunzione di personale a tempo indeterminato appartenente ai ruoli sanitario e sociosanitario da impiegare nei Servizi pubblici per le Dipendenze, pari a euro 1.922.938,34.

Dato atto che con nota prot. 700568 del 11/12/2025 la competente Sezione Programmazione e monitoraggio Assistenza Sociosanitaria ha provveduto alla pianificazione delle risorse e all'analisi dei fabbisogni di personale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale.

Al riguardo, si specifica che la natura stabile dello stanziamento nazionale a valere sul Fondo Dipendenze Patologiche è allo stato oggetto di specifiche interlocuzioni istituzionali a cura della competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina convenzionata.

Dato atto che, con deliberazione n. 964 del 8 luglio 2024, recante *"Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027. Presa d'atto Decreto Dirigenziale e approvazione definitiva del Piano Operativo per la Puglia"*, la Giunta Regionale ha approvato il Piano Operativo Regionale del Programma Nazionale Equità nella Salute.

Considerato che, nell'ambito del su citato Programma, la Regione Puglia è risultata assegnataria di specifiche risorse, destinate all'attuazione delle azioni da esplicitare per ciascuna delle Aree Tematiche previste.

Dato atto della D.G.R. n. 1876 del 23/12/2024 recante *"Definizione tetto di spesa del personale delle Aziende ed Enti SSR ex art. 11, D.L. 35/2019 conv. in L. n. 60/2019 e riparto delle risorse ex D.L. n. 34/2020, convertito, con modificazioni, in L. n. 77/2020 e delle risorse ex D.M. n. 77/2022. Modifica DGR n. 1818/2022"* con la quale Giunta Regionale ha provveduto alla rideterminazione dei tetti di spesa del personale di ciascuna Azienda/Ente del SSR e al riparto tra le Aziende/Enti del SSR delle risorse assegnate alla Regione Puglia con D.L. n. 34/2020, e D.M. 77/2022 e ha altresì dato atto del riparto delle risorse finalizzate al potenziamento dei Servizi SPeSAL previsto dall'art. 50, co. 1, D.L. 73/2021.

Atteso che con la più volte citata D.G.R. n. 1876 del 23/12/2024 sono state inoltre formulate specifiche prescrizioni/raccomandazioni di carattere generale cui ciascuna Azienda/Ente del S.S.R. deve attenersi in fase di elaborazione dei Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026, come di seguito riportate:

- i Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 di ciascuna Azienda/Ente del S.S.R. *"dovranno essere formulati nel rispetto dei tetti di spesa approvati con il presente provvedimento e distinti per tipologia di tetto di spesa assegnato (D.L. n. 35/2019, D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021)"*;
- nei Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 di ciascuna Azienda/Ente del S.S.R. *"dovrà essere definito un adeguato fabbisogno di personale per l'attuazione delle specifiche disposizioni in materia di contenimento della spesa farmaceutica di cui alle deliberazioni di Giunta Regionale n.*

1109/2023, n. 499/2024 e n. 848/2024 richiamate nel documento istruttorio del presente provvedimento”;

- in fase di definizione dei Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP), le Aziende ed Enti del SSR dovranno procedere *“alla elaborazione del prospetto di dettaglio allegato alla Determinazione dirigenziale n. 136 del 17/05/2023, ivi specificando, quale quota parte del complessivo fabbisogno di personale da definirsi secondo il modello di predisposizione dei PTFP aziendali approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 261 del 06/03/2023, lo specifico fabbisogno di personale destinato alle finalità di cui al D.L. 34/2020 convertito in Legge n. 77/2020 e al D.M. n. 77/2022. Resta inteso che, fermi restando gli specifici finanziamenti di cui al D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021, ciascuna Azienda/Ente del SSR dovrà comunque procedere nell’ambito della quota del Fondo sanitario indistinto alla graduale armonizzazione del fabbisogno di personale previsto per l’assistenza territoriale rispetto a quello previsto per l’assistenza ospedaliera”*;

Inoltre, sulla base di quanto stabilito dalla su richiamata D.G.R. n. 1876 del 23/12/2024, risulta necessario prevedere nei Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP), le Aziende ed Enti del SSR il fabbisogno di personale correlato all’attivazione delle cd. “Officine di lavorazione degli emocomponenti” previste dal Programma autosufficienza sangue ed emocomponenti 2023 di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 50/2023, nei limiti del tetto di spesa assegnato e dando priorità all’allocazione nelle su citate Strutture del personale già in servizio presso i Centri trasfusionali aziendali.

Dato atto che con nota prot. n. 0525347 del 29/09/2025, il Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ha previsto che, in fase di predisposizione dei PTFP 2024-2026, le *“Aziende Sanitarie Locali del SSR dovranno inoltre riportare, in separato prospetto, lo specifico fabbisogno aggiuntivo di personale previsto per la realizzazione degli obiettivi di cui ai progetti cod. PU.4k.2_01, cod. PU.4k.2_02 e cod. PU.4k.2_03 del Programma Nazionale Equità nella Salute FESR-FSE+ 2021/2027”*.

Dato altresì atto che con nota prot. n. 697742 del 10/12/2025, il Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ha comunicato alle Aziende ed Enti del SSR che *“la nuova percentuale standard da applicare rispetto al costo complessivo del fabbisogno di personale del Comparto definito nei PTFP 2024-2026 aziendali è determinata in misura pari al -27,80%”*, precisando al riguardo che:

- *“per le annualità 2024 e 2025, dovranno essere applicate le percentuali standard già definite con deliberazione di Giunta Regionale n. 1876/2024, di seguito indicate:*
 - *per il Comparto, la percentuale standard pari al -24,00%;*
 - *per la Dirigenza, la percentuale standard pari al -24,00%.*
- *per l’annualità 2026, dovranno essere applicate:*
 - *per il Comparto, la percentuale standard pari al -27,80%;*
 - *per la Dirigenza, la percentuale standard pari al -24,00%”.*

Atteso che l’art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, conv. con modificazioni dalla L. 122/2010, e successivamente modificato dall’art. 44 ter del D.L. n. 19/2024, conv. con modificazioni dalla L. 56/2024, prevede che *“a decorrere dall’anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le*

università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009.

I limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. Le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale. Per gli enti locali in sperimentazione di cui all'articolo 36 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, per l'anno 2014, il limite di cui ai precedenti periodi è fissato al 60 per cento della spesa sostenuta nel 2009. A decorrere dal 2013 gli enti locali possono superare il predetto limite per le assunzioni strettamente necessarie a garantire l'esercizio delle funzioni di polizia locale, di istruzione pubblica e del settore sociale nonché per le spese sostenute per lo svolgimento di attività sociali mediante forme di lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276.

Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti del Servizio sanitario nazionale, con riferimento al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, alle regioni e agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto della disciplina in materia di spesa per il personale. Resta fermo che comunque la spesa complessiva non può essere superiore alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Sono in ogni caso escluse dalle limitazioni previste dal presente comma le spese sostenute per le assunzioni a tempo determinato ai sensi dell'articolo 110, comma 1, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Per ciascun anno del triennio 2024-2026 la spesa complessiva per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale di cui al settimo periodo non può essere superiore al doppio di quella sostenuta per la stessa finalità nell'anno 2009. Per gli enti del Servizio sanitario nazionale il limite di cui al presente comma opera a livello regionale; conseguentemente le regioni indirizzano e coordinano la spesa degli enti del rispettivo servizio sanitario regionale in conformità a quanto previsto dal presente comma, fermo restando quanto disposto per ciascuno di essi dall'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

[...]

Il mancato rispetto dei limiti di cui al presente comma costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità erariale. [...]"

Pertanto, per il personale della Dirigenza Medica e personale non dirigenziale sanitario e socio-sanitario, il limite massimo di spesa previsto per il triennio 2024-2026 è determinato nella misura pari al doppio della spesa sostenuta dall'Azienda per le stesse finalità nell'anno 2009 e, a decorrere dall'anno 2027, è determinato nella misura pari alla spesa sostenuta nel 2009.

Per quanto attiene al personale appartenente a profili diversi da quelli innanzi indicati, non espressamente esclusi dalla su richiamata disposizione normativa, il limite di spesa è dunque confermato nel limite del 50% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009.

Atteso che, con nota prot. n. 722580 del 22/12/2025 il Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ha da ultimo previsto che le Aziende Sanitarie Locali del SSR debbano riportare in separato prospetto dei PTFP 2024-2026 aziendali lo specifico fabbisogno di personale da destinare ai Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche secondo quanto previsto dal richiamato art. 1, comma 368, della L. 207/2024.

Richiamate le puntuali indicazioni in materia di definizione del fabbisogno di personale delle Aziende ed Enti del SSR fornite con l'innanzi citata deliberazione di Giunta Regionale n. 1876 del 23/12/2024, con particolare riferimento alla necessità di prevedere il fabbisogno di personale appropriato per l'attuazione degli interventi e delle azioni previsti nei seguenti ambiti, sempre nei limiti dei tetti di spesa assegnati con la medesima deliberazione di Giunta Regionale n. 1876 del 23/12/2024:

a) rete ospedaliera:

- potenziamento personale dedicato al Percorso Nascita a livello ospedaliero e territoriale;
- individuazione dello standard minimo di personale in ordine ai volumi di attività e alla classificazione dell'ospedale;
- attivazione dei nuovi reparti o dei posti letto previsti dalla programmazione regionale.

b) potenziamento Cure Palliative, come previsto dalla DGR n. 29 del 29/01/2024, recante *"Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22, art. 1, c. 83, anno 2024"*;

c) abbattimento liste d'attesa e potenziamento dei settori particolarmente interessati;

d) rete territoriale: potenziamento dell'assistenza domiciliare, attivazione delle COT e delle strutture previste dal D.M. n. 77/2022;

e) svolgimento di attività in precedenza delegate ad erogatori privati;

f) trasferimento delle Centrali Operative 118;

g) personale da impiegarsi per lo svolgimento di attività nell'ambito di progetti finalizzati, ivi compresi quelli previsti nell'ambito del PNRR, del PNC e del PNES, rispetto a cui:

- dovranno essere applicate le puntuali indicazioni fornite in materia di reclutamento di personale SSR con nota prot. AOO_005 n. 8157 del 08/11/2023;
- dovrà essere altresì valutato, in sede di definizione dei PTFP aziendali, il graduale assorbimento strutturale delle risorse umane previste.

Preso atto della deliberazione del Commissario Straordinario ASL BT n. 1188 del 31.10.2025, con la quale il Commissario Straordinario ASL BT ha adottato in via provvisoria il PTFP aziendale 2024-2026;

Preso atto che, nel dettaglio, il costo complessivo del PTFP ASL BT 2024-2026 risulta coerente con il tetto di spesa assegnato con DGR 1876/2024, come di seguito riportato:

AZIENDA/ENTE SSR	COSTO PTFP 2024-2026			TETTO DI SPESA ex DGR 1876/2024
	2024	2025	2026	
ASL BT	180.235.796,14 €	182.799.994,47 €	182.799.994,47 €	182.816.619,36 €

Preso altresì atto che il costo complessivo del fabbisogno di personale previsto dall'ASL BT 2024-2026 per l'attuazione delle specifiche finalità di cui al D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021, di seguito riepilogato:

AZIENDA/ENTE SSR	COSTO FABBISOGNO FINALITÀ D.L. 34/2020, D.M. N. 77/2022 E D.L. N. 73/2021	RISORSE ASSEGNATE CON DGR 1876/2024
ASL BT	12.488.666,69 €	12.538.427,08 €

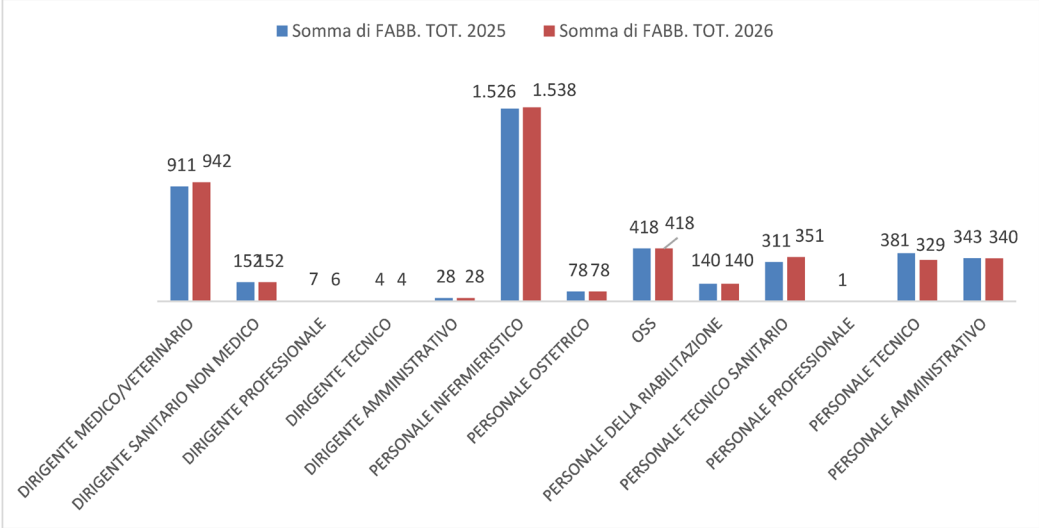
Preso altresì atto che nella citata deliberazione n. 1188 del 31.10.2025 il Direttore Generale dell'ASL BT ha evidenziato le azioni prioritarie di intervento, le linee strategiche circa l'utilizzo del tetto di spesa assegnato in ragione della programmazione sanitaria aziendale, nonché la valutazione del personale in servizio presso le strutture territoriali rispetto anche ai volumi di attività di ciascuna realtà oggetto di analisi.

Preso atto che l'Azienda dichiara di aver quantificato il costo del personale secondo le modalità previste dalla legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale e nel rispetto delle previsioni di cui alla Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006 e alle Circolari ministeriali in materia.

Preso atto degli esiti delle verifiche istruttorie e della valutazione analitica effettuate dalla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata, circa la coerenza del fabbisogno di personale definito nel PTFP ASL BT 2024-2026 per l'assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale in termini di "FTE", rispetto alla programmazione sanitaria ed ai requisiti organizzativi fissati con leggi, regolamenti o atti amministrativi regionali e/o nazionali effettuata.

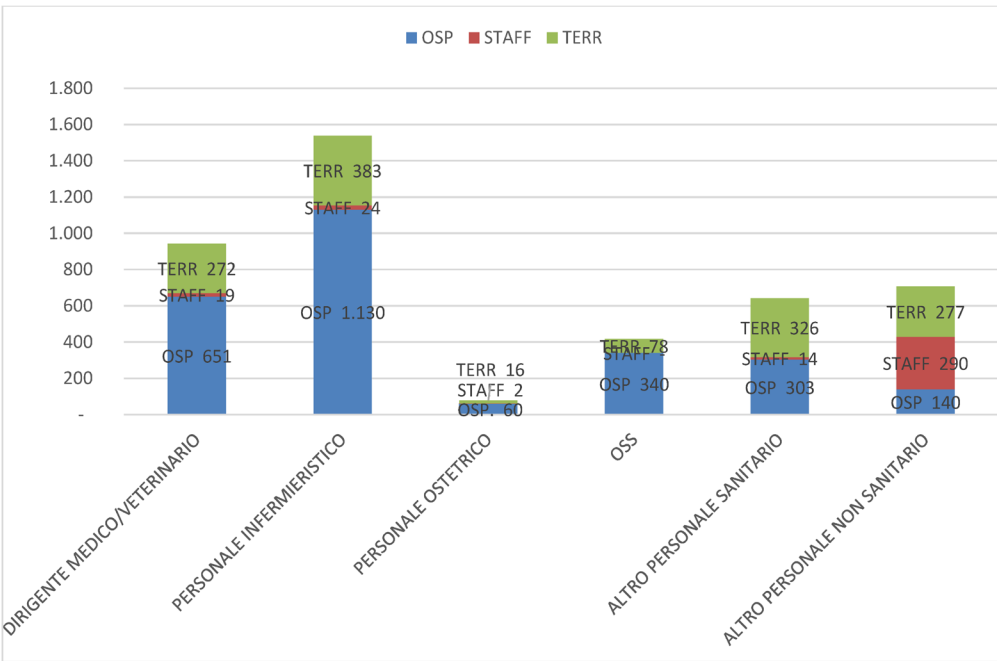
Dato atto che, nell'ambito delle attività istruttorie condotte dalla competente Sezione regionale sul PTFP aziendale 2024-2026, è stata effettuata un'analisi comparativa tra il fabbisogno di personale ivi previsto e il fabbisogno di personale definito per l'anno 2025 nel PTFP aziendale 2023-2025, al fine di evidenziare gli adeguamenti apportati dall'Azienda nell'ambito delle rispettive esigenze assistenziali e organizzative, come rappresentato nella elaborazione grafica di seguito riportata:

Tab. Confronto PTFP 2023-2025 (anno 2025) / PTFP 2024-2026 (anno 2026)



Dato altresì atto che, nell'ambito delle su citate attività istruttorie, è stata inoltre analizzata la distribuzione del fabbisogno di personale previsto nel PTFP aziendale 2024-2026 nell'ambito dell'assistenza ospedaliera e di quella territoriale, come rappresentato nella elaborazione grafica di seguito riportata:

Tab. PTFP 2024-2026 (anno 2026) Ospedale/Territorio



Rispetto a quanto innanzi, si demanda a successivo e specifico provvedimento la puntuale valutazione e l'adozione delle misure finalizzate all'adeguamento del fabbisogno di personale in funzione della necessaria integrazione ospedale-territorio, in coerenza con i modelli organizzativi e le linee di indirizzo regionali vigenti in materia.

Considerato inoltre che, dall'analisi di dettaglio dei dati di fabbisogno di personale definiti nel PTFP ASL BT 2024-2026, non sono stati evidenziati significativi scostamenti del fabbisogno di personale relativo all'assistenza ospedaliera e all'assistenza territoriale in termini di "FTE" definito nel PTFP ASL BT 2024-2026, rispetto alla programmazione sanitaria ed ai requisiti organizzativi fissati con leggi, regolamenti o atti amministrativi regionali e/o nazionali.

A tal proposito si ribadisce che in base alla giurisprudenza della Corte dei conti, le assunzioni effettuate al di fuori della programmazione triennale del fabbisogno di personale (PTFP), o del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) che lo assorbe, sono generalmente considerate illegittime o soggette a severe restrizioni.

Tenuto conto delle prescrizioni e raccomandazioni rispetto al fabbisogno di personale definito nel PTFP aziendale, formulate in sede di valutazione istruttoria dalla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata e recepite nel presente provvedimento.

Considerata, per quanto innanzi, la sostanziale coerenza del fabbisogno di personale definito nel PTFP ASL BT 2024-2026 rispetto alle prescrizioni/raccomandazioni formulate con D.G.R. n. 1876 del 23/12/2024 in ordine all'elaborazione dei Piani del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 e innanzi richiamate.

Dato atto che con nota prot. n. 233343 del 27/04/2026, la competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata ha effettuato una rilevazione della spesa del personale del SSR e delle cessazioni previste per l'anno 2026 presso ciascuna Azienda/Ente del SSR, in relazione al personale in servizio al 31/03/2026.

Tenuto conto del tetto di spesa del personale assegnato all'ASL BT con la più volte citata DGR n. 1876/2024, pari a € 182.816.619.

Tenuto conto che, ad esito della rilevazione di cui alla su citata nota prot. n. 233343 del 27/04/2026:

- il costo del personale previsto per l'ASL BT al 31/12/2026 risulta pari a € 250.836.985;
- ai fini dei vincoli di spesa vigenti e alla luce delle voci escludibili definite con Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006 e da specifiche disposizioni di legge, nonché della quota derivante da rinnovi contrattuali intervenuti, il su indicato costo annuo al 31/12/2026 è stimato per l'ASL BT in un "costo netto" pari a € 173.829.447;
- la differenza tra il vigente tetto di spesa del personale assegnato all'ASL BT e il "costo netto" stimato annuo al 31/12/2026 risulta pari a € 8.987.173, come di seguito riportato:

AZIENDA/ENTE SSR	A	B	B1	Δ [B1]-[A]
	TETTO DI SPESA ORDINARIO VIGENTE (DGR 1876/2024)	STIMA SPESA PERSONALE LORDA COMPLESSIVA 2026	STIMA SPESA NETTA EFFETTIVA 2026	
ASL BT	182.816.619 €	250.836.985 €	173.829.447 €	- 8.987.173 €

Dato atto che con successivo provvedimento, da adottarsi entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento alla Direzione strategica aziendale, la Giunta Regionale procederà alla determinazione dei nuovi tetti di spesa del personale e al riparto della quota incrementale delle risorse di cui al D.M. 77/2022 destinata al personale dipendente del SSR, nonché della quota delle risorse di cui al D.L. 34/2020 e al D.L. 73/2021.

Pertanto, nelle more dell'approvazione del su citato provvedimento di Giunta Regionale, si propone che:

- a) per le procedure concorsuali già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, purché entro i limiti dello spazio finanziario derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026;
- b) per le procedure già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026 per le quali non risulti copertura finanziaria derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
- c) per tutte le nuove assunzioni, sia pur ricomprese nel PTFP aziendale 2024-2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale.

Inoltre, al fine di fornire indirizzi e coordinare le Aziende/Enti del SSR rispetto a quanto previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, come modificato dall'art. 44 ter del D.L. n. 19/2024, con il presente provvedimento si propone che ogni Azienda ed Ente del SSR proceda alla determinazione del rispettivo limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile, applicando i seguenti criteri:

1. per il triennio 2024-2026:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 200% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
2. a decorrere dall'anno 2027 in poi:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 100% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.

Si ritiene altresì stabilire che i limiti di spesa per il lavoro flessibile di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010 s.m.i., quantificato dall'Azienda le modalità di cui innanzi, debba essere formalizzato con apposito provvedimento del Direttore Generale, previa certificazione di conformità da parte del rispettivo Collegio Sindacale, e dunque comunicato trasmesso al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale entro trenta giorni dalla data di notifica del presente provvedimento.

Inoltre, atteso il complessivo e strutturale processo di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, finalizzato alla sostenibilità economico-finanziaria e all'innalzamento dei livelli qualitativi, si ritiene di disporre, fino a nuove determinazioni regionali, il divieto per le Aziende e gli Enti del SSR di istituire nuovi Dipartimenti e di conferire nuovi incarichi di Direzione dipartimentale.

Pertanto, si ritiene di approvare il PTFP 2024-2026 ASL BT di cui all'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, adottato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1188 del 31.10.2025, il quale dà altresì evidenza del fabbisogno aggiuntivo di personale necessario al potenziamento del Servizio SPeSAL aziendale e della relativa spesa prevista, secondo quanto previsto dal richiamato art. 50, co. 1, del D.L. n. 73/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 106/2021.

Inoltre, fermo restando il carattere programmatico del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale, con il presente provvedimento si intende altresì definire specifiche modalità operative per le procedure assunzionali ricomprese nell'ambito del PTFP 2024-2026 aziendale.

Le disposizioni della presente deliberazione non comportano oneri per il bilancio regionale.

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Esiti Valutazione di impatto di genere:

L'impatto di genere stimato è **neutro**

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non derivano oneri a carico del Bilancio regionale, in quanto rientranti nell'ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza, nonché delle risorse assegnate con D.L. n. 34/2020, con D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022, con D.L. n. 73/2021, con D.M. 01/08/2025, e delle risorse assegnate nell'ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES).

Tutto ciò premesso, nell'esercizio delle competenze regionali in materia di programmazione sanitaria e di gestione operativa e strategica dei fondi assegnati a livello nazionale, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettere a) e d) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale:

1. **di prendere atto** dell'Allegato A) – Parere Tecnico, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. **di prendere atto che** il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT è stato definito sulla base del tetto di spesa assegnato con deliberazione di Giunta regionale n. 1876 del 23.12.2024, il quale si compone:
 - della quota determinata ai sensi degli artt. 2, co. 71 della L. n. 191/2009 e 11 del D.L. 35/2019 conv. in L. n. 60/2019, determinata nell'ambito della quota parte del Fondo Sanitario Regionale assegnato annualmente alla Regione in fase di riparto del Fondo Sanitario Nazionale;
 - della quota aggiuntiva derivante dalle risorse assegnate con D.L. n. 34/2020, con D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022 e con D.L. n. 73/2021, finalizzata all'attuazione delle specifiche finalità ivi previste;
3. **di approvare** il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT di cui all'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, adottato con deliberazione del Commissario Straordinario ASL BT n. 1188 del 31/10/2025, tenuto conto delle prescrizioni e raccomandazioni rispetto al fabbisogno di personale definito nel PTFP aziendale, formulate in sede di valutazione istruttoria dalla competente Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata e recepite nel presente provvedimento;
4. **di precisare** che la quota di fabbisogno di personale definito dall'ASL BT a valere sulle risorse di cui al D.L. n. 34/2020, D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022 e D.L. n. 73/2021 è esclusivamente finalizzato all'attuazione delle specifiche finalità ivi previste per il potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale;
5. **di stabilire** altresì, le seguenti prescrizioni per l'adozione definitiva del PTFP:
 - i valori di fabbisogno di personale ospedaliero, per ciascuno degli anni del triennio 2024-2026, non possono superare i valori-soglia di fabbisogno riportati, per ciascun anno di riferimento, nell'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.
 - 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.
6. **di dare atto** che il predetto PTFP dovrà essere adottato in via definitiva dal Direttore Generale dell'ASL BT ai sensi del D.M. 8/5/2018 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 e trasmesso al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

7. **di dare atto** che l'ASL BT in fase di adozione definitiva del PTFP 2024-2026 dovrà tener conto delle prescrizioni/raccomandazioni di carattere generale di cui al presente provvedimento;
8. **di disporre** che il costo complessivo del PTFP di cui all'Allegato B) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, al netto delle voci di costo non ricomprese nella spesa del personale a normativa vigente, deve rientrare nel tetto di spesa attribuito all'ASL BT con D.G.R. n. 1876/2024, da intendersi quale limite invalicabile;
9. **di dare atto** che il PTFP 2024-2026 dell'ASL BT definisce lo specifico fabbisogno di personale a tempo indeterminato necessario al potenziamento dei Servizi SPeSAL del Dipartimento di Prevenzione aziendale, come previsto dall'art. 50, co. 1, del D.L. n. 73/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 106/2021;
10. **di richiamare** il rispetto dei vincoli finanziari normativamente prescritti per il PTFP il quale dovrà essere certificato dal Collegio sindacale dell'ASL BT, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-ter D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 20 D.Lgs. 123/2011;
11. **di richiamare** l'ASL BT ad attuare un coordinamento delle Aree del Personale e delle Aree contabili aziendali, al fine di armonizzarne le rispettive funzioni e competenze per l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento e per l'espletamento del necessario monitoraggio della spesa del personale aziendale rispetto ai limiti di spesa assegnati e la corretta imputazione del costo in bilancio;
12. **di dare atto** che con successivo provvedimento, da adottarsi entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento alla Direzione strategica aziendale, la Giunta Regionale procederà alla determinazione dei nuovi tetti di spesa del personale e al riparto della quota incrementale delle risorse di cui al D.M. 77/2022 destinata al personale dipendente del SSR, nonché della quota delle risorse di cui al D.L. 34/2020 e al D.L. 73/2021.
13. **di stabilire che**, a seguito dell'adozione del provvedimento di determinazione dei nuovi tetti di spesa del personale di cui al precedente punto, l'ASL BT proceda alla definizione del rispettivo Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2025-2027, ai fini delle conseguenti valutazioni di competenza del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale.
14. **di stabilire**, nelle more dell'approvazione del provvedimento di Giunta Regionale di rideterminazione dei nuovi tetti di spesa del personale e di riparto delle risorse di cui al D.M. 77/2022, al D.L. 34/2020 e al D.L. 73/2021:
 - a) che per le procedure concorsuali già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, purché entro i limiti dello spazio finanziario derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026. Si precisa che l'esercizio di tale facoltà assunzionale prescinde dalla corrispondenza tra i profili professionali cessati e quelli oggetto di assunzione, fermo restando il rispetto della complessiva capienza economica derivante dalle cessazioni.
 - b) che per le procedure già espletate e in fase di perfezionamento o perfezionate al 30/04/2026 per le quali non risulti copertura finanziaria derivante dalle cessazioni previste nell'anno 2026, ma comunque necessaria alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, l'ASL BT può

procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;

- c) che per tutte le nuove assunzioni, sia pur ricomprese nel PTFP aziendale 2024-2026, l'ASL BT può procedere alle correlate assunzioni di personale, previa autorizzazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
- d) che qualsiasi provvedimento aziendale avente impatto economico in termini di spesa di personale, ivi comprese eventuali convenzioni interaziendali per l'espletamento di attività nell'ambito di specifiche discipline mediche, debba essere preventivamente autorizzato dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale.

15.di disporre, nelle more del percorso di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale e fino a nuove determinazioni regionali, il divieto per l'ASL BT di istituire nuovi Dipartimenti e di conferire nuovi incarichi di Direzione dipartimentale;

16.di stabilire che la competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" proceda all'espletamento delle designazioni dei componenti regionali in seno alle commissioni esaminatrici dei concorsi pubblici indetti dalle Aziende ed Enti del SSR per la copertura di posti di personale con qualifica dirigenziale secondo quanto disposto dal DPR 10 dicembre 1997, n. 483 e dal DPCM del 25.01.2008, fermo restando che le correlate assunzioni di personale siano preventivamente autorizzate dal Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, secondo quanto previsto al precedente punto.

17.di disporre che in fase di avvio delle procedure di reclutamento, l'ASL BT dovrà:

- a. verificare la capienza assunzionale rispetto al fabbisogno di personale definito nel PTFP 2024-2026 ed al relativo tetto di spesa aziendale di cui alla DGR n. 1876 del 23/12/2024;
- b. tener conto della quantificazione dei costi del personale considerando il costo complessivo del fabbisogno di personale e i costi da escludere ai fini dei vincoli di spesa vigenti (Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006), quali, a titolo esemplificativo, i rinnovi contrattuali, la spesa per quota d'obbligo categorie protette, REMS, ecc., nonché i costi correlati al fabbisogno di personale definito nell'ambito delle finalità di cui al D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021, salvo specifiche previsioni in deroga che dovessero intervenire a seguito di interventi normativi in materia;
- c. tener conto per l'anno 2026 delle quote percentuali standard in misura pari al -27,80% per il personale del Comparto e in misura pari al -24,00% della Dirigenza, da applicarsi in detrazione da parte di ciascuna Azienda ed Ente del SSR rispetto al costo del fabbisogno di personale al netto delle su indicate voci di costo da escludere;
- d. tener conto di tutte le ulteriori disposizioni regionali e nazionali in materia di spesa del personale;

18.di dare atto che la possibilità di impiego del personale necessario allo svolgimento di attività nell'ambito di progetti finalizzati è vincolata alla necessaria natura pubblica delle relative risorse di finanziamento, mediante le modalità di impiego di cui all'art. 15-octies del D.Lgs. n. 502/1992 e, per le sole Aziende Ospedaliere Universitarie, mediante l'assegnazione di specifiche borse di studio per le sole attività di ricerca;

19. **di stabilire** altresì che le assunzioni sono vincolate alle unità assegnate per ciascuna disciplina. A tal proposito, la richiesta di sorteggio del componente della Commissione concorso, da inoltrare alla competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" dovrà contenere espressamente:

- a. Numero di unità per disciplina da assumersi per concorso;
- b. Unità operativa a cui si riferisce il bando di concorso, precisando se ospedaliera o territoriale;
- c. Numero di personale in servizio presso l'Unità Operativa oggetto del Concorso e relativa disciplina, in coerenza con i dati presenti nel Sistema Informativo Edotto.

L'aggiornamento del personale in servizio deve essere periodicamente aggiornato nel Sistema Informativo Edotto, nell'osservanza dell'obiettivo economico-gestionale, relativo a *"Completezza e Qualità dei flussi informativi"* assegnato ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti SSR con deliberazione di Giunta Regionale n. 1138 del 04.08.2025, nonché secondo quanto previsto con Deliberazione di Giunta regionale n. 415 del 09/04/2026, recante approvazione del documento *"Obblighi informativi a carico delle Aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate e del personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale. Anno 2026"* ex art. 39 della L.R. n. 4/2010;

20. **di stabilire** che l'Azienda proceda alla determinazione del rispettivo limite di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010, come modificato dall'art. 44 ter del D.L. n. 19/2024, applicando i seguenti criteri:

- a) per il triennio 2024-2026:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 200% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
- b) a decorrere dall'anno 2027 in poi:
 - o per il personale della dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario: il limite di spesa aziendale è determinato nella misura massima del 100% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.
 - o per gli altri profili professionali: il limite di spesa è determinato nella misura massima del 50% rispetto alla spesa sostenuta per le medesime finalità nell'anno 2009.

21. **di stabilire** che il limite di spesa per il lavoro flessibile di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010 s.m.i., quantificato dall'Azienda secondo le modalità di cui al precedente punto, debba essere formalizzato con apposito provvedimento del Direttore Generale, previa certificazione di conformità da parte del rispettivo Collegio Sindacale, e dunque comunicato al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale entro trenta giorni dalla data di notifica del presente provvedimento.

22. **di stabilire** che la competente Sezione "Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata" effettui uno specifico monitoraggio mensile circa l'andamento delle assunzioni effettuate nell'ambito del PTFP aziendale, anche con riferimento alla relativa spesa;

23. **di rinviare** a successivo provvedimento la puntuale valutazione e l'adozione delle misure finalizzate all'adeguamento del fabbisogno di personale in funzione della necessaria integrazione ospedale-territorio, in coerenza con i modelli organizzativi e le linee di indirizzo regionali vigenti in materia;

24. **di notificare** il presente provvedimento, a cura della Sezione “Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata”, al Direttore Generale dell’ASL BT nonché al Dirigente della Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport;

25. **di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della L.R. n. 18 del 15.06.2023.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell’attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell’art. 5, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul “Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia”, adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397.

IL TITOLARE E.Q. “Programmazione e monitoraggio del Piano di Fabbisogno triennale del personale del Servizio Sanitario Regionale. Gestione concorsi”: **Lanfranco NETTI**

 LANFRANCO NETTI
17.06.2026 11:58:42
GMT+02:00

LA DIRIGENTE DELLA SEZIONE “Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata”: **Antonella CAROLI**

 Antonella
Caroli
17.06.2026
14:16:51
GMT+02:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO Promozione della Salute e del Benessere Animale: **Vito MONTANARO**

 Vito Montanaro
19.06.2026
11:22:14
GMT+01:00

L’Assessore alla Salute e al Benessere, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,
propone

alla Giunta regionale l’adozione del presente atto.

Donato PENTASSUGLIA

 DONATO
PENTASSUGLIA
19.06.2026
23:42:26
GMT+02:00

Il sottoscritto esprime parere di regolarità contabile positivo, ai sensi dell’art. 79, comma 5, della Legge regionale n. 28/2001, ed attestazione di copertura finanziaria

La Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria o suo delegato

 Firmato digitalmente da:
Stefania Regina
Firmato il 22/06/2026 13:09
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Allegato A)

PARERE TECNICO

Con la presente deliberazione, si intende procedere all'approvazione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2024-2026 dell'ASL BT determinato sulla base del tetto di spesa regionale del personale assegnato con deliberazione di Giunta regionale n. 1876 del 23.12.2024, comprensivo dello specifico fabbisogno di personale aziendale necessario all'attuazione delle finalità previste dal D.L. n. 34/2020, al D.M. n. 77/2022 e al D.L. n. 73/2021 in materia di potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale.

Dalla presente deliberazione non derivano oneri per il bilancio regionale, in quanto rientranti nell'ambito delle risorse provenienti dal Riparto del Fondo Sanitario Nazionale assegnate alle Aziende Sanitarie a titolo di finanziamento indistinto per l'erogazione dei Livelli essenziali di Assistenza, nonché delle risorse assegnate con D.L. n. 34/2020, con D.M. del 23/12/2022 in attuazione delle finalità previste dal D.M. n. 77/2022, con D.L. n. 73/2021, con D.M. 01/08/2025, e delle risorse assegnate nell'ambito del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES).

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO REGIONALE

SI	NO
☒	☐

**FIRMA DELLA DIRIGENTE DELLA SEZIONE
PROPONENTE**

Dott.ssa Antonella Caroli

Antonella Caroli
17.06.2026
14:16:51
GMT+02:00

**PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 – Art. 5 comma 6 e art. 7 LL.GG. approvate con DGR
1161/2024)**

FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

(NEL CASO IN CUI COMPORTI IMPLICAZIONI SUL FSR)

Dott. Benedetto Pacifico

Benedetto Giovanni
Pacifico
19.06.2026 10:18:07
GMT+01:00

ASM_DEL_2026_00033
ALLEGATO B

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO MEDICI OSPEDALIERI E TERRITORIALI PER DISCIPLINA/MACROSTRUTTURA

DISCIPLINA	OSPEDALE/TERRITORIO	MACROSTRUTTURA	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Anatomia e istologia patologica	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	6	8	8
Anatomia e istologia patologica	ASSISTENZA OSPEDALIERA		6	8	8
Anatomia e istologia patologica Totale					
Cardiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	15	15	15
Cardiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	11	14	14
Cardiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	14	13	13
Cardiologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		40	42	42
Chirurgia Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	20	15	15
Chirurgia Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	8	13	13
Chirurgia Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	8	10	10
Chirurgia Generale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		36	38	38
Chirurgia Generale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA		36	38	38
Chirurgia Plastica	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Chirurgia Plastica	ASSISTENZA OSPEDALIERA		4	4	4
Chirurgia Plastica Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		4	4	4
Day surgery	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	0	2	2
Day surgery	ASSISTENZA OSPEDALIERA		0	2	2
Day surgery Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	2	2
Dermatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	0	2	2
Dermatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA		0	2	2
Dermatologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	2	2
Direzione Sanitaria di presidio	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	0	1	1
Direzione Sanitaria di presidio	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	3	3	3
Direzione Sanitaria di presidio	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	4	4	4
Direzione Sanitaria di presidio	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	4	4
Direzione Sanitaria di presidio Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		10	12	12
Ematologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	10	12	12
Ematologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA		12	11	11
Ematologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		12	11	11
Emodinamica	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	12	11	11
Emodinamica	ASSISTENZA OSPEDALIERA		4	6	6
Emodinamica Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		4	6	6
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	8	8
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	ASSISTENZA OSPEDALIERA		8	8	8
ENDOSCOPIA DIGESTIVA Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		8	8	8
Gastroenterologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	9	14	14
Gastroenterologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA		9	14	14
Gastroenterologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	14	14

DISCIPLINA	OSPEDALE/TERRITORIO	MACROSTRUTTURA	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Laboratorio d'analisi	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Laboratorio d'analisi	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	2	1	1
Laboratorio d'analisi	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
Laboratorio d'analisi Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		7	6	6
Laboratorio d'analisi Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		7	6	6
Malattie Infettive e Tropicali	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	13	13	13
Malattie Infettive e Tropicali Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		13	13	13
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	13	13	13
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	12	16	16
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	18	17	17
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	13	13
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		41	46	46
Medicina Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	41	46	46
Medicina Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	14	16	16
Medicina Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	10	12	12
Medicina Generale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	10	17	17
Medicina Generale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		34	45	45
Medicina Generale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		34	45	45
Medicina Nucleare (senza posti letto)	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	9	10	10
Medicina Nucleare (senza posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	10	10
Medicina Nucleare (senza posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	10	10
Nefrologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Nefrologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	8	13	13
Nefrologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		12	17	17
Nefrologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		12	17	17
Neurochirurgia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Neurochirurgia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	10	10
Neurochirurgia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	10	10
Neurologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	11	11
Neurologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	10	12	12
Neurologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		18	23	23
Neurologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		18	23	23
Oculistica	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	8	9	9
Oculistica Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		8	9	9
Oculistica Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		8	9	9
Oncologia (con posti letto)	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	8	13	13
Oncologia (con posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		8	13	13
Oncologia (con posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		8	13	13
Oncologia (senza posti letto)	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani	5	6	6
Oncologia (senza posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		5	6	6
Oncologia (senza posti letto) Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		5	6	6
Ortopedia e Traumatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	11	11	11
Ortopedia e Traumatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	9	11	11
Ortopedia e Traumatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	8	8
Ortopedia e Traumatologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		23	30	30
Ortopedia e Traumatologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		23	30	30

DISCIPLINA	OSPEDALE/TERRITORIO	MACROSTRUTTURA	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Ostetricia e Ginecologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	13	12	12
Ostetricia e Ginecologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Ostetricia e Ginecologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	12	12
Ostetricia e Ginecologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		34	36	36
Ostetricia e Ginecologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	34	36	36
Otorinolaringoiatria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	10	10
Otorinolaringoiatria Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		9	10	10
Otorinolaringoiatria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Pediatria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	10	10
Pediatria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	6	9	9
Pediatria Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		25	29	29
Pneumologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	25	29	29
Pneumologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		1	1	1
Psichiatria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	1	1	1
Psichiatria Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		6	9	9
Radiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	6	9	9
Radiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	19	19	19
Radiologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		12	16	16
Radiologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	7	10	10
Radiologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		38	45	45
Radioterapia oncologica	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	38	45	45
Radioterapia oncologica Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		7	8	8
Recupero e Riabilitazione funzionale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	7	8	8
Recupero e Riabilitazione funzionale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		5	7	7
Reumatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	5	7	7
Reumatologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	3	3
Reumatologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	3	3
Reumatologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	3	3
Sala Operatoria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	0	3	3
Sala Operatoria	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	17	17
Sala Operatoria Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	15	15
Senologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	0	12	12
Senologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		0	44	44
Senologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	44	44
Senologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		3	8	8
Servizio trasfusionale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	3	8	8
Servizio trasfusionale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	5	6	6
Servizio trasfusionale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		10	11	11
Servizio trasfusionale	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	15	17	17
Servizio trasfusionale Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		15	17	17

DISCIPLINA	OSPEDALE/TERRITORIO	MACROSTRUTTURA	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
TERAPIA DEL DOLORE/CURE PALLIATIVE	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	1	0	0
TERAPIA DEL DOLORE/CURE PALLIATIVE Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		1	0	0
Terapia Intensiva	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	27	8	8
Terapia Intensiva	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - BariLetta	24	7	7
Terapia Intensiva	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	16	6	6
Terapia Intensiva Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		67	21	21
Urologia	ASSISTENZA OSPEDALIERA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	67	21	21
Urologia Totale	ASSISTENZA OSPEDALIERA Totale		14	14	14
CENTRALE OPERATIVA DEL SISTEMA DI EMERGENZ	ASSISTENZA TERRITORIALE	CENTRALE OPERATIVA DEL SISTEMA DI EMERGENZA E URGENZA	1	0	0
DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	ASSISTENZA TERRITORIALE	DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	12	12	12
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	ASSISTENZA TERRITORIALE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	26	32	32
DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE	ASSISTENZA TERRITORIALE	DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE	3	10	10
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	ASSISTENZA TERRITORIALE	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	28	39	39
Distretto n. 1 Margherita Trinitapoli S.Ferdinando	ASSISTENZA TERRITORIALE	Distretto n. 1 Margherita Trinitapoli S.Ferdinando	4	15	15
Distretto n. 2 Andria	ASSISTENZA TERRITORIALE	Distretto n. 2 Andria	5	17	17
DISTRETTO n.3 Canosa Minervino Spinzola	ASSISTENZA TERRITORIALE	DISTRETTO n.3 Canosa Minervino Spinzola	7	22	22
DISTRETTO n.4 BariLetta	ASSISTENZA TERRITORIALE	DISTRETTO n.4 BariLetta	12	25	25
DISTRETTO n.5 Trani Bisceglie	ASSISTENZA TERRITORIALE	DISTRETTO n.5 Trani Bisceglie	18	38	38
Pia Canosa Minervino Spinzola	ASSISTENZA TERRITORIALE	Pia Canosa Minervino Spinzola	4	4	4
PTA Trani	ASSISTENZA TERRITORIALE	PTA Trani	15	20	20
DIREZIONE STRATEGICA	ASSISTENZA TERRITORIALE Totale		135	233	233
	ALTRA STRUTTURA NON OSPEDALIERA	DIREZIONE STRATEGICA	21	19	19
Totale complessivo	ALTRA STRUTTURA NON OSPEDALIERA Totale		21	19	19
			697	879	879

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO MEDICI OSPEDALIERI PER DISCIPLINA/OSPEDALE

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Anatomia e istologia patologica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	6	8	8
Anatomia e istologia patologica Totale		6	8	8
Cardiologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	15	15	15
Cardiologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	11	14	14
Cardiologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	14	13	13
Cardiologia Totale		40	42	42
Chirurgia Generale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	20	15	15
Chirurgia Generale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Chirurgia Generale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	8	10	10
Chirurgia Generale Totale		36	38	38
Chirurgia Plastica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Chirurgia Plastica Totale		4	4	4
Day surgery	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	2	2
Day surgery Totale		0	2	2
Dermatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	2	2
Dermatologia Totale		0	2	2
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	0	0	1
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	3	3	3
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	4	4	4
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	4	4
Direzione Sanitaria di presidio Totale		10	12	12
Ematologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	12	11	11
Ematologia Totale		12	11	11
Emodinamica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	6	6
Emodinamica Totale		4	6	6
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	8	8
ENDOSCOPIA DIGESTIVA Totale		8	8	8
Gastroenterologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	14	14
Gastroenterologia Totale		9	14	14
Laboratorio d'analisi	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Laboratorio d'analisi	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	2	1	1
Laboratorio d'analisi	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
Laboratorio d'analisi Totale		7	6	6
Malattie Infettive e Tropicali	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	13	13	13
Malattie Infettive e Tropicali Totale		13	13	13
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	12	16	16
Medicina e Chirurgia d'accezzazione d'urgenza	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	18	17	17

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO MEDICI OSPEDALIERI PER DISCIPLINA/OSPEDALE

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	13	13
Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza Totale		41	46	46
Medicina Generale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	14	16	16
Medicina Generale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Medicina Generale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	10	17	17
Medicina Generale Totale		34	45	45
Medicina Nucleare (senza posti letto)	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	10	10
Medicina Nucleare (senza posti letto) Totale		9	10	10
Nefrologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Nefrologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Nefrologia Totale		12	17	17
Neurochirurgia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Neurochirurgia Totale		9	10	10
Neurologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	11	11
Neurologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Neurologia Totale		18	23	23
Oculistica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	9	9
Oculistica Totale		8	9	9
Oncologia (con posti letto)	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Oncologia (con posti letto) Totale		8	13	13
Oncologia (senza posti letto)	Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani	5	6	6
Oncologia (senza posti letto) Totale		5	6	6
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	11	11	11
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	11	11
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	8	8
Ortopedia e Traumatologia Totale		23	30	30
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	13	12	12
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	12	12
Ostetricia e Ginecologia Totale		34	36	36
Otorinolaringoiatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	10	10
Otorinolaringoiatria Totale		9	10	10
Pediatria	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Pediatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	10	10
Pediatria	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	6	9	9
Pediatria Totale		25	29	29
Pneumologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO MEDICI OSPEDALIERI PER DISCIPLINA/OSPEDALE

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Pneumologia Totale		1	1	1
Psichiatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	6	9	9
Psichiatria Totale		6	9	9
Radiologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	19	19	19
Radiologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	12	16	16
Radiologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	7	10	10
Radiologia Totale		38	45	45
Radioterapia oncologica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	7	8	8
Radioterapia oncologica Totale		7	8	8
Recupero e Riabilitazione funzionale	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	5	7	7
Recupero e Riabilitazione funzionale Totale		5	7	7
Reumatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	3	3
Reumatologia Totale		0	3	3
Sala Operatoria	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	0	17	17
Sala Operatoria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	15	15
Sala Operatoria	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	0	12	12
Sala Operatoria Totale		0	44	44
SENOLOGIA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	3	8	8
SENOLOGIA Totale		3	8	8
Servizio trasfusionale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	5	6	6
Servizio trasfusionale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	11	11
Servizio trasfusionale Totale		15	17	17
TERAPIA DEL DOLORE/CURE PALLIATIVE	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	1	0	0
TERAPIA DEL DOLORE/CURE PALLIATIVE Totale		1	0	0
Terapia Intensiva	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	27	8	8
Terapia Intensiva	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	24	7	7
Terapia Intensiva	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	16	6	6
Terapia Intensiva Totale		67	21	21
Urologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	14	14	14
Urologia Totale		14	14	14
Totale complessivo		541	627	627

PTFP 2024-2026 ASL BT
DETTAGLIO FABBISOGNO MEDICI OSPEDALE BARLETTA

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Cardiologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	11	14	14
Chirurgia Generale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Day surgery	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	2	2
Dermatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	2	2
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	4	4	4
Ematologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	12	11	11
Gastroenterologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	14	14
Laboratorio d'analisi	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	2	1	1
Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	18	17	17
Medicina Generale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Medicina Nucleare (senza posti letto)	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	10	10
Nefrologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Neurologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Oculistica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	9	9
Oncologia (con posti letto)	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	8	13	13
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	11	11
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	12	12
Otorinolaringoiatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	9	10	10
Pediatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	10	10
Psichiatria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	6	9	9
Radiologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	12	16	16
Radioterapia oncologica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	7	8	8
Reumatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	3	3
Sala Operatoria	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	0	15	15
SENOLOGIA	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	3	8	8
Servizio trasfusionale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	10	11	11
TERAPIA DEL DOLORE/CURE PALLIATIVE	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	1	0	0
Terapia Intensiva	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barletta	24	7	7
Totale complessivo		218	267	267

PTFP 2024-2026 ASL BT
DETTAGLIO FABBISOGNO MEDICI OSPEDALE ANDRIA

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Anatomia e istologia patologica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	6	8	8
Cardiologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	15	15	15
Chirurgia Generale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	20	15	15
Chirurgia Plastica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	3	3	3
Emodinamica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	6	6
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	8	8
Laboratorio d'analisi	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	12	16	16
Medicina Generale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	14	16	16
Nefrologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
Neurochirurgia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Neurologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	8	11	11
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	11	11	11
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	13	12	12
Pediatria	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
Radiologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	19	19	19
Sala Operatoria	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	0	17	17
Servizio trasfusionale	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	5	6	6
Terapia Intensiva	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	27	8	8
Urologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	14	14	14
Totale complessivo		209	217	217

PTFP 2024-2026 ASL BT
DETTAGLIO FABBISOGNO MEDICI OSPEDALE BISCEGLIE

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Cardiologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	14	13	13
Chirurgia Generale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	8	10	10
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	4	4
Laboratorio d'analisi	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
Malattie Infettive e Tropicali	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	13	13	13
Medicina e Chirurgia d'accettazione d'urgenza	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	13	13
Medicina Generale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	10	17	17
Ortopedia e Traumatologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	8	8
Ostetricia e Ginecologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	12	12
Pediatria	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	6	9	9
Pneumologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
Radiologia	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	7	10	10
Sala Operatoria	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	0	12	12
Terapia Intensiva	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	16	6	6
Totale complessivo		104	129	129

PTFP 2024-2026 ASL BT
DETTAGLIO FABBISOGNO MEDICI OSPEDALE CANOSA

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Direzione Sanitaria di presidio	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	0	1	1
Recupero e Riabilitazione funzionale	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	5	7	7
Totale complessivo		5	8	8

PTFP 2024-2026 ASL BT
DETTAGLIO FABBISOGNO MEDICI OSPEDALE TRANI

DISCIPLINA	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
Oncologia (senza posti letto)	Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani	5	6	6
Totale complessivo		5	6	6

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO ALTRO PERSONALE OSPEDALIERO

PROFILO AGGREGATO	PROFILO DI DETTAGLIO	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato	43	40	40
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Direttore Sanitario Farmacista	-	1	1
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Professioni Sanitarie	1	-	-
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Biologo	29	29	29
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Farmacista	13	14	14
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Fisico	5	7	7
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Psicologo	-	3	3
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere	4	4	4
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	1.106	1.126	1.126
OSS	Operatore Socio Sanitario	318	340	340
OSTETRICO	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica	42	60	60
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Assistente Amministrativo	7	6	6
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo	7	9	9
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo Esperto	1	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo	4	5	5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo Esperto	1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Commesso	3	3	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	22	28	28
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista	1	2	2
PERSONALE TECNICO	Assistente Religioso	4	4	4
PERSONALE TECNICO	Assistente Tecnico	1	2	2
PERSONALE TECNICO	Collaboratore Tecnico Professionale	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico	9	14	14
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico addetto Assistenza	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Aulista	2	3	3
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Necroforo	-	6	6
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato	6	5	5
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Aulista di Ambulanza	16	19	19
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Esperto	17	16	16
PERSONALE TECNICO	Puericultrice	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Puericultrice Esperta	2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Tecnico di Radiologia Medica	1	-	-
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico della Fis. Card. e Perfusioni Card.	-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico	89	93	93
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Neurofisiopatologia	8	9	9
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia Medica	102	111	111
Totale complessivo		1.871	1.973	1.973

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO AL TRO PERSONALE OSPEDALIERO
DETTAGLIO PER OSPEDALE

PROFILO AGGREGATO		PROFILO DI DETTAGLIO		OSPEDALE		FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato			Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia		-	1	1
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		23	22	22
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		13	10	10
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		7	7	7
AUSILIARIO	Ausiliario Specializzato			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		43	40	40
AUSILIARIO Totale	Ausiliario Specializzato Totale					43	40	40
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Direttore Sanitario Farmacista			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		-	1	1
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Direttore Sanitario Farmacista Totale					-	1	1
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Professioni Sanitarie			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		1	-	-
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Professioni Sanitarie Totale					1	-	-
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Biologo			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		10	10	10
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Biologo			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		14	14	14
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Biologo			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		5	5	5
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Biologo Totale					29	29	29
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Farmacista			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		3	3	3
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Farmacista			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		7	8	8
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Farmacista			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		3	3	3
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Farmacista Totale					13	14	14
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Fisico			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		5	7	7
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Fisico Totale					5	7	7
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Psicologo			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		-	3	3
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	Dirigente Sanitario Psicologo Totale					-	3	3
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO Totale	Dirigente Sanitario Psicologo Totale					48	54	54
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		1	1	1
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		1	2	2
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		2	1	1
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere Totale					4	4	4
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere			Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia		24	21	21
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		398	400	400
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		446	478	478
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere			Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani		8	8	8
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		230	219	219
INFERMIERE	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Totale					1.106	1.126	1.126
INFERMIERE Totale	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Totale					1.110	1.130	1.130
OSS	Operatore Socio Sanitario			Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia		7	8	8
OSS	Operatore Socio Sanitario			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		116	120	120
OSS	Operatore Socio Sanitario			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		119	136	136
OSS	Operatore Socio Sanitario			Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani		2	2	2
OSS	Operatore Socio Sanitario			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		74	74	74
OSS	Operatore Socio Sanitario Totale					318	340	340
OSS Totale	Operatore Socio Sanitario Totale					318	340	340
OSTETRICO	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		14	20	20
OSTETRICO	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		13	21	21
OSTETRICO	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		15	19	19
OSTETRICO	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica Totale					42	60	60
OSTETRICO Totale	Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica Totale					42	60	60
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Assistente Amministrativo			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		4	4	4
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Assistente Amministrativo			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		3	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Assistente Amministrativo Totale					7	6	6
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo			Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria		2	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo			Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta		4	6	6
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo			Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie		1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo Totale					7	9	9

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO AL TRO PERSONALE OSPEDALIERO
DETTAGLIO PER OSPEDALE

PROFILO AGGREGATO	PROFILO DI DETTAGLIO	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo Esperto	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo Esperto	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	-	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coadiutore Amministrativo Esperto Totale		1	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	2	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	2	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo Totale		4	5	5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo Esperto	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Amministrativo Esperto	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	1	1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Commissario	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	3	3	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Commissario Totale		3	3	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	Ospedale Caduti in Guerra - Canosa di Puglia	23	26	26
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	9	10	10
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	6	6	6
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	4	6	6
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista Totale		22	28	28
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Ortotista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	2	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Ortotista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	2	2
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	Collaboratore Professionale Sanitario Ortotista Totale		2	4	4
PERSONALE TECNICO	Assistente Religioso	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	23	30	30
PERSONALE TECNICO	Assistente Religioso	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	2	2	2
PERSONALE TECNICO	Assistente Religioso	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Assistente Religioso Totale		4	4	4
PERSONALE TECNICO	Assistente Tecnico	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	-	1	1
PERSONALE TECNICO	Assistente Tecnico	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Assistente Tecnico Totale		1	2	2
PERSONALE TECNICO	Collaboratore Tecnico Professionale	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Collaboratore Tecnico Professionale Totale		1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	1	4	4
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	7	7	7
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	3	3
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Totale		9	14	14
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico addetto Assistenza	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico addetto Assistenza Totale		1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Autista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Autista	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	2	2
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Autista Totale		2	3	3
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Necroforo	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	-	2	2
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Necroforo	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	-	2	2
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Necroforo	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	-	2	2
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Necroforo Totale		-	6	6
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	3	3	3
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	3	3	3
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Totale		6	5	5
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Autista di Ambulanza	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	6	6
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Autista di Ambulanza	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	8	8	8
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Autista di Ambulanza	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	4	5	5
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Autista di Ambulanza Totale		16	19	19
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Esperto	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	6	6	6
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Esperto	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	6	6	6
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Esperto	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	5	4	4
PERSONALE TECNICO	Operatore Tecnico Specializzato Esperto Totale		17	16	16

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO AL TRO PERSONALE OSPEDALIERO
DETTAGLIO PER OSPEDALE

PROFILO AGGREGATO	PROFILO DI DETTAGLIO	OSPEDALE	FABBISOGNO 2024	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026
PERSONALE TECNICO	Puericultrice	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Puericultrice Totale		1	1	1
PERSONALE TECNICO	Puericultrice Esperta	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Puericultrice Esperta	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	1	1	1
PERSONALE TECNICO	Puericultrice Esperta Totale		2	2	2
PERSONALE TECNICO Totale			60	74	74
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Assistente Sociale Totale		-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Audiometrista Totale		2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Dietista	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Dietista Totale		2	2	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Tecnico di Radiologia Medica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	1	-	-
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Tecnico di Radiologia Medica Totale		1	-	-
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico della Fis. Card. e Perfusioni Card.	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico della Fis. Card. e Perfusioni Card. Totale		-	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	38	40	40
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	39	40	40
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico	Ospedale San Nicola Pellegrino - Trani	1	1	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	11	12	12
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laboratorio Biomedico Totale		89	93	93
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Neurofisiopatologia	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	4	4	4
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Neurofisiopatologia	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	4	5	5
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Neurofisiopatologia Totale		8	9	9
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia Medica	Ospedale Lorenzo Bonomo - Andria	38	37	37
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia Medica	Ospedale Monsignor Dimiccoli - Barietta	54	60	60
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia Medica	Ospedale Vittorio Emanuele II - Bisceglie	10	14	14
PERSONALE TECNICO SANITARIO	Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Radiologia Medica Totale		102	111	111
PERSONALE TECNICO SANITARIO Totale			204	219	219
Totale complessivo			1.871	1.973	1.973

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

MACROSTRUTTURA	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	PROFILO AGGREGATO	PROFILO DI DETTAGLIO				FABBRICOGNO		
			2024	2025	2026	2027	2028		
P.TA. Tanti	DAY SERVICE MULTIDISCIPLINARE ED ANESTESICO COORDINATO	DIRIGENTE MEDICO VETERINARIO							
	DAY SERVICE MULTIDISCIPLINARE ED ANESTESICO COORDINATO	INF. FARMIE							
	DAY SERVICE MULTIDISCIPLINARE ED ANESTESICO COORDINATO	OPERATORE TECNICO SANITARIO							
	RADIOLOGIA TERRITORIALE	DIRIGENTE MEDICO VETERINARIO							
	RADIOLOGIA TERRITORIALE	INF. FARMIE							
	RADIOLOGIA TERRITORIALE	PERSONALE TECNICO SANITARIO							
	STRUTTURA COMPLESSA FARMACUTICA TERRITORIALE	ASSISTENTE TECNICO							
	FARMACIA TERRITORIALE	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO							
	FARMACIA TERRITORIALE	DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO							
	FARMACIA TERRITORIALE	INF. FARMIE							
	FARMACIA TERRITORIALE	OSS							
	FARMACIA TERRITORIALE	PERSONALE AMMINISTRATIVO							
	FARMACIA TERRITORIALE	Assistente Amministrativo							
	FARMACIA TERRITORIALE	PERSONALE AMMINISTRATIVO							
	FARMACIA TERRITORIALE	PERSONALE TECNICO							
	FARMACIA TERRITORIALE	OPERATORE TECNICO							
	FARMACIA TERRITORIALE	OPERATORE TECNICO							
	FARMACIA TERRITORIALE	OPERATORE TECNICO							
	totale complessivo			1.561,2	1.701,5	1.701,5	1.701,5	1.701,5	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

PIF 2024-2026 A3 L BI
ABBISOGNO PERSONALE PROGRAMMA NAZIONALE EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027 (PNES)

ATTIVITÀ ENTE SIR	ENUNCIAMENTO STRUTTURA OPERATIVA (ATTAGGIO ATTIVITÀ)	N° CLASSIFICAZIONE L.62 (C./S./U./S./I. al 01/01/2023)	PROFilo PROFESSIONALE	DISCIPLINA	CAT. PROFESSIONALE	FAM. T.1. 2026	FAM. T.2. 2026	FAM. PERSONALE CATEGORIE (PTI) 2024	FAM. SPOC. FAM. 2026 (Ad-Ad-M-F-M)	COSTO (L.1-L.2-MIN.) 2026
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Diagnostica Medica	Genetica e Oncologia	ONCOLOGIA E IMMUNOLOGIA	1,00	1,00	1,00	1,00	30.297,76
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Informazione		INFERMIERE	1,00	1,00	1,00	1,00	9.168,27
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica		TECNICO SANITARIO	1,00	1,00	1,00	1,00	9.084,87
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		OSTETICO	1,00	1,00	1,00	1,00	9.084,87
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Operatore Tecnico Asili		PERSONALE TECNICO	2,00	2,00	2,00	2,00	77.981,33
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO	1,00	1,00	1,00	1,00	9.084,87
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,00	1,00	1,00	1,00	4.547,44
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Asse I.R.16. Amministrativo		PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,00	1,00	1,00	1,00	4.547,44
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,00	1,00	1,00	1,00	4.547,44
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica	Genetica e Oncologia	ONCOLOGIA E IMMUNOLOGIA	1,00	1,00	1,00	1,00	30.297,76
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		INFERMIERE	1,00	1,00	1,00	1,00	9.168,27
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Informazione		OSTETICO	1,00	1,00	1,00	1,00	9.084,87
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Informazione		PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,33	0,33	0,33	0,33	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,33	0,33	0,33	0,33	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,00	1,00	1,00	1,00	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,00	1,00	1,00	1,00	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,00	1,00	1,00	1,00	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,00	1,00	1,00	1,00	11.170,07
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,00	1,00	1,00	1,00	4.547,44
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE AMMINISTRATIVO	1,00	1,00	1,00	1,00	4.547,44
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO	1,00	1,00	1,00	1,00	36.101,39
ASL BF P.NIS154.46.07	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	U.O. S.1.D. Sorveglianza Oncologica	Collaboratore Professionale Sanitario - Diagnostica		PERSONALE TECNICO	1,00	1,00	1,00	1,00	36.101,39

PTFP 2024-2026 ASL BT
FABBISOGNO FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE

AZIENDA/ENTE SSR	DENOMINAZIONE STRUTTURA OPERATIVA /DETTAGLIO ATTIVITA'	PROFILO PROFESSIONALE	CAT. PROFESSIONALE	FABB. T.I. 2026	FABB. T.D. 2026	FABB. PERSONALE UNIVERSITARIO (FTE) 2026	FABB. SPEC. AMB. (FTE) 2026	FABBISOGNO TOTALE 2026 [AD+AE+AF+AG]	COSTO (T.I.+T.D.+UNIV.) 2026
ASL BT	Dipartimento delle Dipendenze Patologiche	Dirigente Medico	DIRIGENTE MEDICO/VETERINARIO	1,00				1,00	70.756,24
ASL BT	Dipartimento delle Dipendenze Patologiche	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	INFERMIERE	2,00				2,00	74.067,84
ASL BT	Dipartimento delle Dipendenze Patologiche	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2,00				2,00	72.945,80

PTFP 2024-2026 ASL BT
RIPILOGO COSTI

RIPILOGO COSTO FABBISOGNO EX ART. 11 D.L. 35/2019

ANNO	[A]	[B]	DELTA [A]-[B]
	TETTO DI SPESA ASL BT EX ART. 11 D.L. 35/2019 (DGR 1876/2024)	COSTO PTFP "ORDINARIO" ASL BT 2024-2026	
2024	180.240.658,00 €	180.235.796,14 €	4.861,86 €
2025	182.816.619,36 €	182.799.994,47 €	16.624,89 €
2026	182.816.619,36 €	182.799.994,47 €	16.624,89 €

RIPILOGO COSTO FABBISOGNO FINALIZZATO EX D.L. 42/2020, D.L. 77/2022 E D.L. 73/2021

ANNO	[A]	[B]	DELTA [A]-[B]
	RISORSE ASL BT DM 77/2022, DL 34/2020, DL 73/2021 (DGR 1876/2024)	COSTO PTFP "FINALIZZATO" ASL BT 2024-2026	
2025	12.538.427,08 €	12.488.666,69 €	49.760,39 €
2026	12.538.427,08 €	12.488.666,69 €	49.760,39 €

RIPILOGO COSTO FABBISOGNO FINALIZZATO PNES PU.4k.2_02 PU.4k.2_03 (CONSULTORI)

ANNO	[A]	[B]	DELTA [A]-[B]
	RISORSE ASL BT PNES PU.4k.2_02 PU.4k.2_03 (CONSULTORI)	COSTO PTFP ASL BT 2024-2026 PNES PU.4k.2_02 PU.4k.2_03	
2026	4.037.899,98 €	1.821.460,40 €	2.216.439,58 €

RIPILOGO COSTO FABBISOGNO FINALIZZATO EX D.L. 73/2024 (FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)

ANNO	[A]	[B]	DELTA [A]-[B]
	RISORSE ASL BT FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE	COSTO PTFP ASL BT 2024-2026 FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE	
2026	218.087,86 €	217.769,88 €	317,98 €

La Dirigente della Sezione



Antonella Caroli
17.06.2026 14:16:51
GMT+02:00



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
ASM	DEL	2026	33	22.06.2026

ART. 6 D.LGS. 165/2001; D.M. 8/5/2018 # APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE (PTFP)
2024-2026 DELL'ASL BT.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento
E.Q.-CARMEN PARTIPILO



Firmato digitalmente da:
Stolfa Regina
Firmato il 22/06/2026 13:08
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

