SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000180

DATA: 17/09/2026 15:20

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) relativo al triennio 2026 - 2028 dell'Azienda USL di Ferrara, ai sensi degli artt. 6 e seguenti del D.Lgs. n. 165/2001.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Natalini Nicoletta in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Bentivegna Roberto - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Girotti Marinella - Direttore Amministrativo

Su proposta di Luigi Martelli - UOC GESTIONE GIURIDICA ED ECONOMICA DELLE RISORSE UMANE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [05-05]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UOC RELAZIONI SINDACALI E SVILUPPO PROFESSIONALE
- UOC GESTIONE GIURIDICA ED ECONOMICA DELLE RISORSE UMANE
- DIREZIONE GENERALE
- UOC AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI E ASSICURATIVO

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000180_2026_delibera_firmata.pdf	Bentivegna Roberto; Girotti Marinella; Martelli Luigi; Natalini Nicoletta	479BE8111AFF428342B8A3438AA32E41B F3894350C7D4895EC523EC7D06CD272
DELI0000180_2026_Allegato1.pdf:		C214ACE9D002E710E0246E634E6A7CB8 5AC0F7ADD51ADCF256EBF1A27914F6DE

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) relativo al triennio 2026 - 2028 dell'Azienda USL di Ferrara, ai sensi degli artt. 6 e seguenti del D.Lgs. n. 165/2001.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore della UOC Gestione Giuridica Risorse Umane che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali e formali e di legittimità del presente provvedimento;

VISTI:

- l'art. 6 e seguenti del D.Lgs 165/2001, come modificato dal D.Lgs n 75/2017 che disciplinano l'adozione da parte delle pubbliche amministrazioni dei Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP), in coerenza con la pianificazione delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'art. 6 – ter del medesimo decreto;

- il decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 27 luglio 2018, con oggetto "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche", il quale nella specifica sezione dedicata alle aziende ed enti del SSN, stabilisce alcuni indirizzi e criteri generali per la predisposizione del PTFP da parte di tali amministrazioni, e prevede che essi siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, e successivamente adottati in via definitiva;

- le indicazioni operative regionali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al triennio 2021-2023 trasmesse con nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare PG 2021/52329 del 09/08/2021;

- la nota prot. n. 0605059.U del 18/06/2025 con la quale sono state fornite indicazioni tecniche alle Aziende per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e per la proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) per il triennio 2025-2027; detta nota specifica che la proposta di PTFP deve essere impostata in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato, nonché con quanto indicato nel bilancio economico preventivo 2025;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale n. 828 del 25/05/2026 ad oggetto: "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2026 delle aziende sanitarie regionali ai sensi del decreto legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii e dei piani triennali dei fabbisogni del personale adottati in via provvisoria dalle medesime aziende sanitarie";

VISTO il contenuto del PTFP relativo al triennio 2026-2028 adottato in via provvisoria da codesta amministrazione e riportato in allegato al Bilancio Economico Preventivo 2026, adottato con delibera n. 87 del 15/04/2026;

PRESO atto che con la già citata delibera n. 828 del 25/05/2026 la Giunta regionale ha disposto l' approvazione del Bilancio preventivo economico 2026 adottato da questa Azienda USL di Ferrara con delibera n. 87 del 15/04/2026 ad oggetto "Adozione Bilancio Economico Preventivo anno 2026", valutando, in linea generale, la sua coerenza con le linee di indirizzo di cui al decreto ministeriale 8 maggio 2018 prima richiamato e con i contenuti della programmazione regionale;

VISTE altresì le deliberazioni della Giunta regionale:

- n. 990 del 19 giugno 2023 che ha approvato le Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR, nonché la specifica disciplina regionale relativa al Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che si configura quale strumento di programmazione attuativo delle scelte strategiche contenute nel PIAO;
- n. 972 del 23/06/2025 con la quale la Giunta regionale ha, altresì, provveduto a modificare la disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del SSR di cui alla D.G.R. n. 990/2023, stabilendo che il PTFP, adottato in via provvisoria dalle Aziende sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi, sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi delle medesime Aziende;
- n. 973 del 23/06/2025 avente per oggetto "D.G.R. n. 990/2023 recante "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" - Modifica e integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR";
- n. 489 del 07/04/2026 avente ad oggetto: "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026";

DATO atto che lo scenario organizzativo ed economico in relazione al quale sviluppare ed articolare le scelte di programmazione delle aziende sanitarie, anche con riferimento ai fabbisogni di personale, si colloca in un contesto 2026 contraddistinto da:

--il forte mandato istituzionale conferito alle direzioni aziendali di convergere progressivamente verso una azienda sanitaria provinciale unica;

--l'adeguamento e il consolidamento delle dotazioni organiche di area sanitaria, al fine di ridurre i tempi e le liste di attesa delle prestazioni non erogate durante l'emergenza COVID, in attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021 e dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) adottato con DGR 603/2019 e DGR 620/2024;

--capacità e tempestività nella realizzazione delle progettualità legate al PNRR strutturando al meglio, anche con soluzioni innovative, le professionalità di area sanitaria e tecnico amministrativa;

PRESO atto del vincolo regionale derivante dalla normativa statale contenuta nell'art. 11 del D.L. n. 35/2019 in materia di contenimento del costo del personale che specificatamente prevede che la spesa per il personale degli enti del SSR della Regione Emilia Romagna non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018 o, se superiore, il valore della spesa prevista dall' art. 2, comma 71 della Legge n. 191/2009, ossia il valore della spesa dell' anno 2004, diminuita dell' 1,4 %;

DATO ATTO che il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non costituisce un vincolo assoluto, bensì essendo predisposto in modo prospettico, potrà subire modifiche in corso d'anno ove ci si trovi di fronte a situazioni nuove e non prevedibili, mutate esigenze organizzative e/o normative nazionali o regionali, purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate;

DATO atto che la proposta di Piano dei Fabbisogni Triennale del Personale 2026- 2028 dell'Azienda USL di Ferrara:

-è sviluppata in coerenza con quanto previsto all'interno del documento "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera ferrarese" del 30/01/2017, approvato e declinato nel Piano della Conferenza Territoriale Sanitaria CTSS e della RER, nonché del processo per l'integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (Delibere di Giunta RER n.1845 del 27/10/2021), oltreché in coerenza con le scelte di programmazione inerenti il potenziamento e la riorganizzazione della rete assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, secondo le previsioni legislative contenute nel D.L. 34/2020 (c.d. decreto rilancio) aventi riflesso anche sulla programmazione dei fabbisogni di personale e sul finanziamento del SSR;

-è stata altresì sviluppata in coerenza di quanto indicato nella sezione "Piano triennale dei fabbisogni del personale" inserito nel Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2025-2027, adottato con provvedimento deliberativo n. 149 del 31/7/2025;

RITENUTO di disporre che il presente provvedimento, unitamente alla relazione illustrativa e alle relative schede del PTFP 2026-2028, quali parti integranti e sostanziali del presente atto, sia trasmesso, entro 30 giorni dalla sua adozione, al sistema di cui all' art 60 del D. Lgs 165/2001 (SICO) presso il Dipartimento della Funzione Pubblica e pubblicato sul sito aziendale in assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi di quanto previsto dall' art. 16 del D.Lgs 33/2013;

DATO atto che è stata fornita comunicazione preventiva alle Organizzazioni Sindacali di tutte le Aree Negoziali in data 15/04/2026 tramite la U.O.C. Relazioni Sindacali e Sviluppo Professionale e che la tematica in argomento è stata trattata in un incontro sindacale in data 23/06/2026 con invio di documentazione inerente le procedure assunzionali in data 24/06/2026;

CONSIDERATO che in esito a successive richieste sindacali si è proceduto a ulteriore informativa in data

01/07/2026 e che,a seguito di espressa richiesta sindacale del 06/07/2026, è stata discussa la tematica in argomento nell'incontro del giorno 11/09/2026;

ATTESO che il Direttore della UOC Gestione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale di interessi;

DATO atto che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;

ATTESA la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore della UOC Gestione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane proponente;

Delibera

1) di prendere atto che con delibera n. 828 del 25/05/2026, la Giunta della Regione Emilia-Romagna ha approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026-2028, adottato da questa Azienda USL di Ferrara con delibera n. 87 del 15/04/20265 ad oggetto “Adozione Bilancio Economico Preventivo anno 2026” e redatto in coerenza con le indicazioni e la programmazione regionale in premessa citate;

2) di adottare il PTFP 2026-2028 allegato unitamente alle relative schede così come indicato in premessa, al presente atto quali parti integranti e sostanziali, e precisamente:

- tabella A) che espone il fabbisogno in termini di "unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE)" per gli anni 2026-2028;

- tabella di sintesi B) che espone la dotazione organica del personale dipendente;

- relazione illustrativa al PTFP 2026 – 2028;

3) di dare atto che il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l’attività, ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle esigenze organizzative, funzionali e normative;

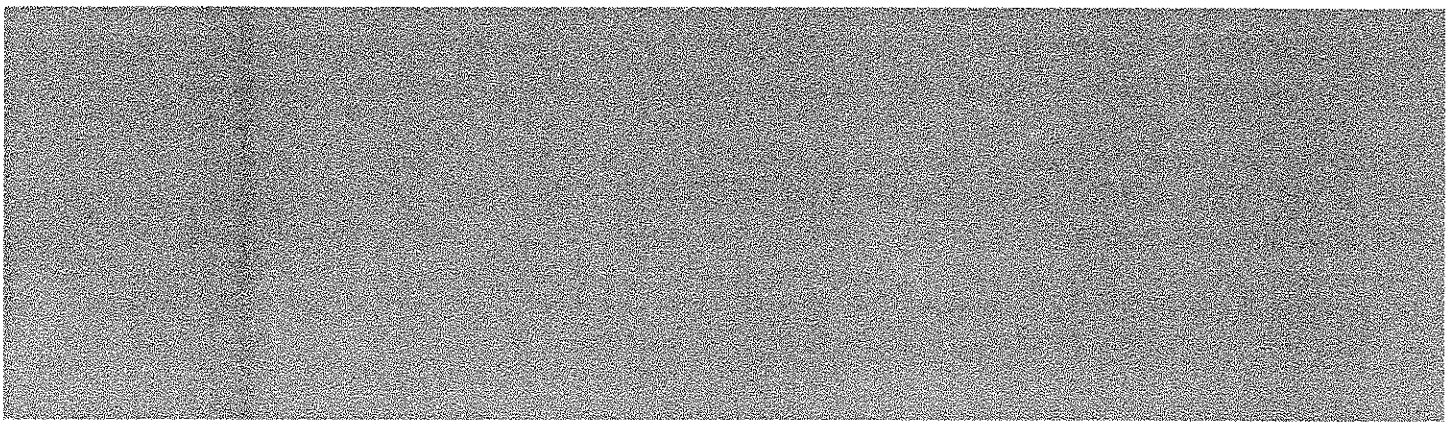
4) di disporre la trasmissione di copia del presente provvedimento entro 30 giorni dalla sua adozione, al sistema di cui all'art 60 del D.Lgs 165/2001 (SICO) presso il Dipartimento della Funzione pubblica ai sensi dell'art. 6 ter, comma 5 dell'art 60 del D.Lgs n 165/2001;

5) di procedere altresì alla pubblicazione del presente provvedimento sul sito Aziendale in assolvimento degli obblighi di trasparenza ai sensi dell’art. 16 del D.lgs. 33/2013.

Responsabile del procedimento:
Luigi Martelli

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Proposta Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2026-2028



Inquadramento normativo concettuale del Piano triennale dei Fabbisogni

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso il quale l'organo di vertice dell'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e con i vincoli di spesa.
Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 165 del 2001, così come novellato dal D.Lgs n. 75 del 2017, viene predisposto dall'Azienda come uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Come indicato dalla DGR N. 990/2023 ad oggetto "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR", con le modifiche introdotte dal D.Lgs. N. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più collegate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, quale è il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico. Rispetto a questo specifico strumento di programmazione vanno considerati anche alcuni aspetti che scaturiscono dalla disciplina statale di riferimento. Va evidenziata, in particolare, la previsione dell'approvazione annuale del PTFP, che, quindi tende a configurarlo come piano triennale con aggiornamento annuale, a scorrimento (si veda l'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 165/2001). Inoltre, le linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni adottate ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001, con il D.M. 8 maggio 2018, prevedono, sotto il profilo che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relativa al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi.

L'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *<Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all9attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione"*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezioni del PIAO.

In aderenza a quanto sopra esposto, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della RER ha trasmesso le indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta

di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) (prot. 21688 del 1/4/2026 di ASL e prot 8529 del 1/4/2026 di AOSP).

La programmazione in materia di risorse umane è definita in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato a questa Azienda, nonché secondo le indicazioni regionali relative al bilancio preventivo 2026; la stessa è altresì redatta conformemente:

- alla disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023;
- alle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018;
- alla programmazione pluriennale della performance per come prevista all'interno del vigente PIAO;
- alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall'art 44-ter del recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024);
- alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) .

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2026 è rappresentata dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari definiti a livello regionale in sede di concertazione.

Il PTFP viene definito per il triennio 2026/2028 dalle aziende sanitarie provinciali ferraresi in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa, sia come documento che si pone alla base dei principi di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire l'erogazione dei LEA, il mantenimento e possibilmente, il continuo miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini.

Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non costituisce un vincolo assoluto, bensì essendo predisposto in modo prospettico, potrà subire modifiche in corso d'anno ove ci si trovi di fronte a situazioni nuove e non prevedibili, mutate esigenze organizzative e/o normative nazionali o regionali, purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira la costruzione del presente documento è quella di partire dalla stima dei fabbisogni per il mantenimento dei servizi previsti dai LEA, per l'attivazione delle attività indicate nelle normative nazionali e regionali e per lo sviluppo delle progettualità aziendali/provinciali specifiche per la popolazione di riferimento (e di assistenza). Tenuto conto che ogni anno le risorse economiche disponibili sono sempre state interamente utilizzate per l'acquisizione delle risorse umane, le variazioni che possono essere previste devono necessariamente tener conto delle risorse economiche disponibili, dei vincoli finanziari e delle risorse che annualmente si rendono disponibili per effetto delle cessazioni previste.

Il PTFP viene predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del D.lgs n. 502/92 e con le variazioni organizzative intercorse dal 2023 ad oggi e viene sottoposto alla valutazione ed approvazione degli organi regionali.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2027 e 2028 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili.

Le aziende provinciali ferraresi procederanno al monitoraggio delle gestioni con la finalità di verificare i costi sostenuti in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per garantire la sostenibilità del SSR.

A seguito dell'autorizzazione espressa con delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1230 del 21/07/2025 che ha approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2025-2027, l'Azienda Ospedaliero Universitaria e l'Azienda USL di Ferrara hanno adottato, rispettivamente, con provvedimenti

deliberativi n. 177 e n. 197 del 16/10/2025 il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) relativo al triennio 2025- 2027.

Il Piano triennale dei Fabbisogni del Personale 2026/2028 si colloca in sostanziale continuità con il precedente, in un contesto 2025 contraddistinto dal forte mandato istituzionale conferito alle direzioni aziendali di convergere progressivamente verso una azienda sanitaria provinciale unica. A ciò si accompagna la continua richiesta incrementale di prestazioni sanitarie da parte della popolazione, dopo il rallentamento che si era necessariamente realizzato negli anni della pandemia COVID. Conseguentemente la proposta di PTFP non può che prevedere l'adeguamento e il consolidamento delle dotazioni organiche di area sanitaria, come illustrato di seguito.

Accanto a questo, la sfida che il PNRR impone in termini di capacità e di tempestività nella realizzazione degli investimenti, comporterà la necessità di meglio strutturare, anche con soluzioni innovative, le professionalità di area sanitaria e tecnico amministrativa.

Il precedente Piano Triennale dei Fabbisogni 2025-2027, ha rappresentato la cornice di riferimento per le scelte di programmazione 2026 e lo sviluppo delle azioni previste dalla programmazione aziendale, che hanno trovato collocazione di contenuti e di risultati all'interno delle previsioni tracciate, mantenendo un sostanziale allineamento all'andamento stimato.

Obiettivo del triennio 2026-2028 è quello di proseguire nel percorso intrapreso, individuando la fase di programmazione delle assunzioni quali sede di realizzazione delle scelte strategiche e strumento di governance delle risorse umane, nella convinzione che ogni azione di gestione del personale è strettamente legata alla strategia aziendale, intesa come l'insieme degli obiettivi da perseguire e del complesso di attività da sviluppare nel prioritario obiettivo di soddisfazione dei bisogni sanitari espressi dalla popolazione di riferimento.

In tale ottica e con particolare riguardo al processo di integrazione delle Aziende Sanitarie Ferraresi, le Aziende si impegnano, per il prossimo triennio, a:

- garantire la puntuale valutazione sui reali fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili professionali della dirigenza sanitaria, in relazione agli assetti organizzativi aziendali;
- favorire la stabilizzazione di posizioni lavorative già ricoperte in forma precaria o con altre tipologie di lavoro flessibile o altresì in forma di comando, con particolare riferimento a quelle posizioni che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione aziendale o per il mantenimento di precedenti progettualità ormai divenute ordinarie;
- limitare il ricorso al lavoro atipico a situazioni contingenti adeguatamente valutate e motivate, sempre in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale;
- attivare innovative soluzioni organizzative e di erogazione dei servizi sanitari ed amministrativi.

DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

Le principali azioni di intervento che saranno sviluppate nel triennio 2026-2028 e che coinvolgeranno direttamente il personale medico e della dirigenza sanitaria (ma che potranno trovare massima efficacia realizzativa solo in sinergia con lo sviluppo del personale assistenziale e amministrativo area comparto), vengono impostate unitariamente per le due Aziende Sanitarie ferraresi, tenendo conto delle caratteristiche istituzionali di ciascuna Azienda, sviluppando logiche di gestione ispirate al processo di unificazione interaziendale, massimizzando le sinergie di utilizzo delle risorse professionali, operando le necessarie riorganizzazioni interne in linea con la nuova impostazione dipartimentale unitaria provinciale interaziendale

e intervenendo sulle ottimizzazioni dei percorsi assistenziali che potrebbero ancora risultare sovrapposti o ridondanti, favorendo la presa in carico di ambiti potenzialmente "scoperti".
Nel triennio i principali obiettivi in cui sarà previsto il prioritario impegno di realizzazione sono i seguenti:
Per **entrambe le Aziende**, ognuna per le proprie specificità e potenzialità:

- Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per l'attività di specialistica ambulatoriale e farmaceutica;
- Mantenimento e adeguamento dell'attività di specialistica ambulatoriale con piena applicazione delle indicazioni di garanzia della continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, come da DGR 603/2019 e DGR 1237/2023, al fine del raggiungimento dei valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione. Consolidamento del modello di presa in carico integrata Ospedale-Territorio; prenotazione di prestazioni di secondo e terzo livello direttamente dallo specialista; implementazione dell'offerta di prestazioni sia di prima visita che di controllo prenotabili a CUPWEB;
- Mantenimento e/o potenziamento dell'offerta di prestazioni di telemedicina;
- Potenziamento della capacità produttiva chirurgica per l'erogazione della prestazione a tutti i pazienti inseriti in lista d'attesa nell'anno precedente;
- Piano di produzione chirurgica finalizzato al rispetto dei tempi d'attesa;
- Monitoraggio liste d'attesa chirurgiche;
- Prosecuzione delle azioni organizzative finalizzate all'implementazione del modello dell'hospital network provinciale (con superamento del modello hub and spoke) per le reti assistenziali ospedaliere, con la caratterizzazione dei presidi ospedalieri in base alle competenze distintive, oltre alle funzioni di base;
- Perfezionamento e stabilizzazione della rete ortopedica provinciale che garantisca omogeneità, tempestività, qualità ed alta specializzazione nella chirurgia e nell'assistenza ortopedica sia in ambito traumatologico urgente sia in ambito programmato come la chirurgia protesica, diminuendo la fuga dei pazienti residenti in Provincia verso strutture extra provinciali ed extraregionali;
- Perfezionare e stabilizzare la rete cardiologica provinciale con particolare riferimento alla valorizzazione delle competenze dei professionisti e all'equità di offerta di prestazioni ai cittadini in tutti i punti erogativi provinciali, sulla base del livello assistenziale;
- Mantenimento, perfezionamento e implementazione del sistema provinciale dell'emergenza-urgenza in conformità alla DGR 1206 del 17.7.2023 (Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia Romagna), in continuità e coerenza con i provvedimenti inclusi nel PNRR e nel DM 77/2022, con particolare riferimento all'obiettivo di reclutamento del personale medico necessario a garantire le presenze nei turni per attività 118 extraospedaliero, attività ambulatoriale ospedaliera di pronto soccorso, funzione OBI, attività di ricovero nei reparti di medicina d'urgenza.
- Riorganizzazione della rete di endoscopia digestiva, implementazione dell'offerta di prestazione e miglioramento quali-quantitativo complessivo della funzione provinciale;
- Presidio costante dei tempi di attesa chirurgici programmati garantendo uniformità e trasparenza di accesso con ottimale ed efficiente utilizzo delle risorse con una pianificazione puntuale della programmazione di interventi di chirurgia robotica secondo le linee guida regionali e massimizzazione dell'utilizzo della piattaforma robotica, garantendo equità di accesso ai pazienti in carico alle unità operative di tutta la provincia e utilizzo da parte di tutti i professionisti con profilo specialistico chirurgico indipendentemente dalla unità operativa provinciale di afferenza;

- Adeguamento, consolidamento e/o completamento dei progetti pregressi come ad es. Centro delle Patologie Tiroidee e Paratiroidee della Provincia di Ferrara, Rete Oftalmologica della Provincia di Ferrara, Rete Riabilitazione della Provincia di Ferrara (con l'inclusione dello IOR ad Argenta);
- Completamento dell'implementazione del progetto "Clinica Oculistica Virtuale", un modello di assistenza oculistica innovativo, digitale e integrato tra ospedale e territorio, al fine di sviluppare attività di Follow-up da remoto per patologie croniche (es. glaucoma, retinopatie) e promuovere un accesso più semplice alle cure in base alla priorità clinica;
- Sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro: il Servizio SPP unitario per le due aziende sanitarie deve occuparsi di nuove forme di "rischio lavorativo" quali ad esempio lo stress lavoro-correlato, il benessere lavorativo, il rischio aggressioni, che si aggiungono ai rischi storicamente analizzati ed affrontati. L'attivazione di nuove sedi di lavoro, quali ad esempio le strutture realizzate con finanziamento PNRR, nonché nuove ed innovative modalità lavorative impongono al datore di lavoro di entrambe le aziende sanitarie l'impegno almeno al mantenimento della dotazione organica attuale ed eventualmente, su specifiche progettualità, l'implementazione, in ottemperanza ad indicazioni normative nazionali, regionali, o progettualità aziendali.

- Medicina del lavoro: l'invecchiamento del personale dipendente delle aziende sanitarie impone all'unità operativa di medicina del lavoro controlli periodici adeguati alle condizioni anagrafiche e di patologia, peculiari rispetto ad altre realtà sanitarie e/o lavorative. Inoltre, l'incremento costante e progressivo della popolazione studentesca universitaria determina un carico di lavoro aggiuntivo. Le aziende sanitarie, inoltre, perseguono l'obiettivo di rivalutazione del personale inidoneo alle mansioni originarie assistenziali per il corretto inquadramento della qualifica. Per tutto quanto descritto è necessario l'adeguamento del personale afferente alla unità operativa.
- Implementazione del PDTA della nutrizione clinica con recepimento delle linee di indirizzo regionali.

Per **l'Azienda USL**:

- Prosecuzione nella realizzazione di "focus-factory" nelle strutture ospedaliere distrettuali in coerenza con la loro caratterizzazione e specializzazione, in una logica di hospital network provinciale;
- Mantenimento delle attività programmate ambulatoriali ad alto volume;
- Perfezionamento e stabilizzazione di una rete ortopedica provinciale con il rinnovo del contratto di committenza/progettualità con lo IOR ad Argenta in perfetta integrazione alle funzioni e alle competenze delle ortopedie provinciali;
- Perfezionamento e stabilizzazione dell'attività di aritmologia interventistica e ambulatoriale ed il follow-up dei portatori di device, nonchè dell'attività di riabilitazione cardiologica;

- In linea con la DGR 2316/2022 e con gli esiti del "Gruppo di Lavoro dedicato all'Oncologia territoriale della provincia di Ferrara" istituito fin dal 2022, perfezionamento e stabilizzazione della rete oncologica provinciale, con l'obiettivo di equità di accesso per i pazienti, oncologia nelle case di comunità come da normativa nazionale e sviluppo dell'assistenza di prossimità;
- Attuazione nei tempi previsti dei progetti PNRR in coerenza e in attuazione del DM 77/2022 per il rafforzamento della sanità di prossimità;

- Mantenimento, perfezionamento e implementazione del sistema dell'emergenza-urgenza come da DGR 1206 del 17.7.2023 (Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia Romagna), in continuità e coerenza con i provvedimenti inclusi nel PNRR e nel DM 77/2022, con particolare riferimento all'emergenza urgenza pre-ospedaliera-118, all'istituzione del numero europeo armonizzato (NEA) e delle centrali 116117 e l'integrazione con le

funzioni di urgenza erogate nei centri di assistenza urgenti territoriali (CAU) e gli ambulatori per l'urgenza delle AFT;

- Ripresa delle attività del centro di PMA dell'Ospedale del Delta, con rinnovo ed adeguamento del personale necessario, medico specialistico, biologo e del comparto. A seguito di sospensione nel corso del 2025 dell'attività determinata dalla direzione strategica a seguito di note vicende giudiziarie nonché delle indicazioni conseguite alla visita di valutazione dei requisiti di autorizzazione ed accreditamento da parte di OTA regionale e CNT nazionale, l'Azienda ha operato per il ripristino delle condizioni strutturali, organizzative e di dotazione organica necessarie alla ripresa delle attività assistenziali che potrà realizzarsi nel 2026, essendosi realizzate già nei primi mesi dell'anno, per interventi aziendali, condizioni propedeutiche favorevoli.
- Gli obiettivi di tutela degli animali, degli stabilimenti di allevamento, di macellazione e lavorazione carni, nonché degli alimenti di origine animale, unitamente a nuove attività connesse al benessere animale e alla visione della salute in ottica di One Health orienta l'azienda sanitaria territoriale ad una attenzione ed implementazione della numerosità del personale Veterinario.
- Gli obiettivi specifici di prevenzione e promozione della salute indicati per l'anno 2026 prevedono un allargamento delle campagne vaccinali e della popolazione target per cui si prevede il mantenimento del turn over del personale afferente dal dipartimento di sanità pubblica.
- Mantenimento ed implementazione su specifiche progettualità del personale afferente alle varie articolazioni del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendente Patologiche per la presa in carico del crescente fabbisogno nell'ambito dei minori con psicopatologia, autismo, disturbi dell'apprendimento. Relativamente al settore delle dipendenze patologiche destinatario di specifici finanziamenti nazionali e regionali, l'impegno dell'Azienda viene confermato sia nell'ambito della prevenzione, sia nell'ambito della cura. Per la salute mentale degli adulti, a fronte dell'incremento del finanziamento regionale per il budget di salute, l'Azienda si impegna a garantire la continuità delle funzioni.

Per l'**Azienda Ospedaliero Universitaria:**

- Mantenimento, perfezionamento e implementazione del sistema dell'emergenza-urgenza come da DGR 1206 del 17.7.2023 (Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia Romagna), con particolare riferimento all'obiettivo di reclutamento del personale medico necessario a garantire le presenze nei turni per attività ambulatoriale ospedaliera di pronto soccorso, funzione OBI, attività di ricovero nei reparti di medicina d'urgenza, riduzione dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso e nell'appropriata e tempestiva presa in carico del paziente nei percorsi delle patologie tempo-dipendenti;
- Mantenimento e adeguamento dell'attività di specialistica ambulatoriale con piena applicazione delle indicazioni di garanzia della continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, come da DGR 603/2019 e DGR 1237/2023, al fine del raggiungimento dei valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione. Implementazione del modello di integrazione e supporto all'offerta provinciale decentrata distrettuale da parte delle equipe specialistiche, come già avviene per neurologia, cardiologia, oculistica, dermatologia, reumatologia; chirurgia pediatrica, neurochirurgia, chirurgia vascolare. Prenotazione di prestazioni di secondo e terzo livello oltre che direttamente dallo specialista anche presso il centro servizi interno all'AOU;
- Consolidamento delle attività nell'ambito delle reti cliniche di rilievo regionale con particolare riferimento alla cardiologia interventistica e all'attività sviluppata presso l'AOU di "TAVI at home",

senologica, tumori ovarici, terapia del dolore, neuroscienze, malattie rare, tumori rari e cure palliative pediatriche;

- Potenziamento e consolidamento dei percorsi di presa in carico del paziente negli ambiti strategici aziendali Hub a valenza regionale (ad esempio il Day Hospital Talassemie ed Emoglobinopatie, genetica medica, ecc.).
- Sviluppo del progetto relativo al percorso intensivo e chirurgico pediatrico 0-6 anni già iniziato nel corso del 2025 con l'istituzione della UOC Anestesia Pediatrica;

EVOLUZIONE DELL'ASSETTO DIPARTIMENTALE

L'attuale quadro istituzionale dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, tiene come riferimento le strategie, gli indirizzi, gli obiettivi e i vincoli definiti dalla Regione Emilia-Romagna, quale responsabile della programmazione e del controllo necessari a creare le condizioni affinché le Aziende realizzino l'uniformità delle garanzie correlate ai livelli essenziali di assistenza e al loro finanziamento prevedendo, la realizzazione del modello di governance locale che contempli un percorso di unificazione anche giuridica delle due aziende sanitarie di Ferrara.

A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera è già in avanzata fase di attuazione avendo già realizzato servizi di supporto unici trasversali, strutture e Dipartimenti unici a valenza provinciale (e integrati con Università degli studi di Ferrara).

Le azioni messe in atto nell'ultimo triennio hanno portato all'elaborazione, da parte della Direttrice Generale, in stretta integrazione con la Rettrice dell'Università degli Studi di Ferrara, del nuovo assetto aziendale che vede la sua organizzazione provinciale integrata AUSL-AOU strutturata per Dipartimenti (sia clinici, sia territoriali, sia tecnico-amministrativi).

Nel 2025 l'assetto unitario è stato ulteriormente rinforzato con la nomina della Direttrice generale dell'Azienda USL a Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e della scelta attuativa coerente di nominare un'unica direzione strategica per entrambe le aziende con nomina del Direttore sanitario AUSL a Sub-Commissario sanitario AOU, della Direttrice amministrativa AUSL a Sub-Commissaria amministrativa AOU. In continuità, è stata mantenuta la Direzione Assistenziale unica per le due aziende.

Al fine di rendere l'organizzazione delle Aziende sanitarie ferraresi più aderente ai fabbisogni assistenziali espressi nella provincia, nel corso del 2025 è stato necessario rivedere alcuni aspetti dell'assetto organizzativo preesistente.

Con delibere n. 196 del 04.11.2025 di AOU e n. 212 del 04.11.2025 di AUSL è stato approvato il nuovo assetto organizzativo della Direzione strategica e dei Dipartimenti dei Servizi Trasversali e di Supporto delle Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara.

Tale nuovo assetto ha come obiettivo prioritario il rafforzamento dell'efficienza organizzativa e gestionale, valorizzando le competenze esistenti e favorendo una maggiore coerenza con le esigenze attuali del sistema sanitario locale, in linea con gli indirizzi di razionalizzazione ed integrazione dei servizi.

Nell'ambito del nuovo assetto sono stati istituiti i Coordinamenti degli Staff di Direzione, mentre sono state eliminate le aree omogenee intradipartimentali e il dipartimento degli staff. Tra i dipartimenti è operativa una nuova modalità organizzativa, l'afferenza funzionale, che formalizza la obbligatorietà di relazione trasversale su tematiche ritenute prioritarie dalla direzione aziendale; comporta la partecipazione ai percorsi, agli obiettivi e alle strategie dipartimentali, garantisce integrazione, coerenza organizzativa e uniformità.

Alcune Unità Operative hanno subito un processo di ricaratterizzazione, con adozione di una nuova denominazione e una revisione più o meno marcata della missione, garantendo il principio della continuità funzionale, assicurando il presidio delle aree di responsabilità prevalenti e strategiche.

Come è noto, infatti, il Dipartimento è una struttura organizzativa che aggrega più Unità Operative Complesse (UOC) e Semplici Dipartimentali (UOSD) omogenee per area disciplinare, assistenziale o funzionale, configurandosi come una macro-unità di governo clinico e gestionale dotata di una struttura formalizzata e di una direzione unica. Il Coordinamento, invece, rappresenta una modalità organizzativa più leggera e flessibile, istituita per mettere in rete più Unità Operative, non caratterizzate da omogeneità, senza costituire un vero e proprio livello gerarchico. Le UOC afferenti al Coordinamento, pur collaborando, mantengono un collegamento diretto con la Direzione strategica di afferenza, senza le mediazioni tipiche del modello dipartimentale.

Tutte le UOC dei Dipartimenti dei Servizi Trasversali e di Supporto hanno carattere di trasversalità sull'intera provincia.

All'interno dei Coordinamenti di Staff afferenti alle Direzioni Generale, Sanitaria e Assistenziale sono aggregate le funzioni tipiche di supporto strategico ed operativo di competenza. Il Dipartimento Innovazione, Sviluppo e Processi integrati, esito di riorganizzazione e rielaborazione di un precedente assetto dipartimentale, nella nuova organizzazione delle aziende sanitarie rappresenta un nodo centrale per la promozione dell'innovazione, per cui è stato arricchito con competenze e funzioni di ICT, Ingegneria Clinica, Qualità, Ricerca, Sviluppo organizzativo, Programmazione e Monitoraggio dei dati, a supporto dell'evoluzione dei processi aziendali e dell'integrazione tra le strutture.

In coerenza e a favore del profilo di popolazione della provincia di Ferrara in profonda transizione demografica, peculiare rispetto alla regione Emilia Romagna e all'Italia, caratterizzato da un indice di vecchiaia superiore a 300, un bassissimo indice di fecondità, una continua contrazione del sistema demografico (società longeva con poche nascite, madri tardive, equilibrio demografico garantito dall'immigrazione) nel 2025 è stato inserito nell'organigramma il Dipartimento funzionale provinciale Sanitario, Socio-Sanitario e della Fragilità, in Staff alla Direzione Socio-Sanitaria. Il Dipartimento comprende le principali Unità operative e funzioni delle due Aziende sanitarie provinciali che si occupano prevalentemente della gestione di pazienti cronici e/o fragili, per affrontare gli aspetti socio-sanitari e della fragilità che condizionano pesantemente gli esiti di salute. Il perseguimento degli obiettivi individuati sarà possibile grazie anche alla componente degli assistenti sociali e relativo dirigente che lavorano in modo sinergico ed integrato con i servizi sociali dei comuni, delle ASP e degli ambiti territoriali socio-sanitari.

Il Dipartimento Amministrativo ed il Dipartimento supporto amministrativo produzione sanitaria ospedale-territorio afferenti alla Direzione Amministrativa sono stati individuati e oggi pienamente operativi in modo da essere coerenti e funzionali come supporto ai dipartimenti clinici e al nuovo assetto organizzativo complessivo delle aziende sanitarie.

In coerenza con quanto sopra dettagliato sull'adozione della modalità di afferenza funzionale a dipartimenti differenti da quelli di appartenenza, il riorganizzato Dipartimento Tecnico Patrimoniale lavora in relazione funzionale con le UU.OO.CC. di Ingegneria Clinica, ICT e Innovazione digitale.

Nel corso del 2025 a seguito della nomina del direttore del Dipartimento Assistenziale Tecnico e della riabilitazione e prevenzione, DATERP, è stata presentata ed approvata la nuova organizzazione dipartimentale coerente alle linee strategiche regionali e nazionali (es. valorizzazione dei distretti gestionali) che nel corso del 2026 verrà progressivamente attuato con la copertura dei ruoli e posti previsti.

Nel corso del 2026, in prosecuzione della riorganizzazione aziendale iniziata nel 2025, l'Azienda procederà alla rivalutazione, riorganizzazione e nuova formulazione anche dei Dipartimenti clinici interaziendali

integrati con l'Università. Seguirà adozione del nuovo Accordo Attuativo locale tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Università degli studi di Ferrara e Azienda Usl di Ferrara.

STRUTTURE COMPLESSE

Nonostante le difficoltà di reclutamento che coinvolgono, anche se con livelli di gravità differente, tutte le discipline mediche, nel corso dell'anno 2026 sono previsti i conferimenti di diversi incarichi di Struttura Complessa, in linea con le indicazioni contenute nel Progetto di Integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. L'elenco che segue riguarda direzione di UOC che sono in differente grado di avanzamento dell'iter giuridico-amministrativo e precisamente:

Per l'**Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara**:

- Direttore UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Provinciale afferente al DAI Medicina Specialistica, **conferito incarico dal 01/02/2026;**
- Direttore UOC Malattie Infettive Ospedaliere, selezione da espletare;
- Direttore UOC Anestesia Pediatrica Ospedaliera, selezione da espletare;
- Direttore UOC Chirurgia Plastica, selezione da espletare;
- Direttore UOC Geriatria, selezione da espletare.

Per l'**Azienda USL di Ferrara:**

- Direttore U.O.C. SERD/Programma Dipendenze Patologiche afferente al Dipartimento DAI Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, **incarico conferito dal 01/01/2026;**
- **Direttore U.O.C. Centro Salute Mentale Sud-Est,** afferente al Dipartimento DAI Salute Mentale e Dipendenze Patologiche **incarico conferito dal 01/04/2026;**
- **Direttore U.O.C.** Ginecologia, Procreazione Medicalmente Assistita e Salute della Donna, in attesa di autorizzazione regionale.

Nel corso del 2026 verranno altresì nominati direttori di UOC a direzione universitaria, in sostituzione di cessazioni:

- Direttore medicina del lavoro (interaziendale)
- Direttore ostetricia e ginecologia AOU;
- Direttore medicina interna universitaria AOU.

A fine 2026 cesseranno per collocamento in quiescenza 4 direttori di UOC direttori di dipartimento (UOC medicina di Argenta -AUSL- direttore del dipartimento medico; UOC ORL -AOU- direttore del dipartimento testa-collo; UOC radiologia universitaria -AOU- direttore del dipartimento Immagini e Laboratorio; UOC reumatologia – AOU- dipartimento medicine specialistiche). Nel corso dell'anno potranno quindi essere avviate le procedure di autorizzazione regionale all'espletamento delle procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi, al fine di dare continuità alla direzione delle unità operative.

Nel corso del triennio di riferimento si prevede la possibilità di avviare la richiesta di autorizzazione regionale all'espletamento delle procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione delle strutture complesse:

- U.O.C. Centro Salute Mentale Ovest;
- U.O.C. Radiologia Senologica;
- U.O.C. Governance e Integrazione della Rete Ospedaliera Provinciale;
- U.O.C. Medicina Interna Ospedaliera (AOU);
- U.O.C. Direzione di Presidio Ospedaliero (AUSL);

- U.O.C. Ambito Distrettuale Sud Est (afferente al DATERP);
- U.O.C. Ambito Distrettuale Ovest (afferente al DATERP);
- U.O.C. Funzioni Amministrative Socio Sanitarie (AUSL);
- U.O.C. Qualità e Accreditamento;
- U.O.C. Economato e Gestione Contratti;
- U.O.C. Formazione;
- U.O.C. Ricerca e Sviluppo Organizzativo;
- U.O.C. Relazioni con L'Università.

Area Comparto Sanitario - Professioni Sanitarie e Sociale

Il personale dell'area assistenziale del comparto, professioni sanitarie e sociali, risulta fondamentale per il perseguimento ed il raggiungimento di tutti gli obiettivi già indicati nei paragrafi precedenti relativi all'area della dirigenza medica e sanitaria, essendo ormai imprescindibile una modalità lavorativa multiprofessionale e multidisciplinare. Ogni azione di riorganizzazione, sia essa ottimizzazione, implementazione, rimodulazione, o altra modalità che riguarda funzioni medico-specialistiche per il perseguimento di obiettivi nazionali, regionali o aziendali, vedrà necessariamente il coinvolgimento anche del personale del comparto di entrambe le Aziende Sanitarie ferraresi, pur con le specificità e caratteristiche istituzionali di ciascuna Azienda.

Nel triennio 2026-2028 vi sono comunque azioni di intervento che devono essere sviluppate e che coinvolgono prioritariamente il personale del comparto sanitario.

1. ***Consolidamento della Territorialità* correlata alla Missione 6 "salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: casa come primo luogo di cura Assistenza domiciliare e telemedicina – prevalente per AUSL**

La missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, evidenzia l'importanza delle tecnologie, delle competenze digitali, professionali e manageriali per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati, programmazione. La missione 6 si articola in due componenti:

- Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

Benchè si tratti di assistenza territoriale, intesa nell'accezione extraospedaliera, l'organizzazione perfettamente integrata della gestione della sanità sul territorio ferrarese fa sì che il personale di entrambe le aziende venga coinvolto nel perseguimento delle funzioni e degli obiettivi indicati sopra. Il percorso di cura del paziente, in differenti setting (domiciliare, strutture territoriali, ospedali di AUSL, AOU,) deve essere gestito in modo perfettamente integrato e continuo, in modo che il paziente non si renda conto della differenza di afferenza delle funzioni ai vari servizi e alle differenti aziende sanitarie, ma percepisca solo il grande valore aggiunto della presa in carico e continuità di cura e assistenza.

Per raggiungere tale continuità di risultati viene adottata una politica del personale impostata sulla valorizzazione delle risorse umane (competenza acquisita, formazione pratica, formazione universitaria o comunque curriculare), non disgiunta da azioni ed integrazione di attività, servizi e funzioni in cooperazione e continuità tra le due Aziende Ferraresi. E' evidente che sia la maggioranza di personale afferente all'AUSL di Ferrara ad essere necessaria al perseguimento di questi obiettivi, ma in modo integrato e continuo con colleghi di AOU e, nel caso specifico dell'attività ortopedica svolta ad Argenta, con colleghi che lavorano per altra Azienda (Istituto ortopedico Rizzoli).

Nel dettaglio gli ambiti che rientrano nell'obiettivo sono:

1.1 Attivazione degli Ospedali di Comunità realizzati con risorse PNRR e riordino dell'intera rete provinciale di OsCo

L'OsCO come previsto dalla normativa vigente e dagli atti concertativi di riferimento (DM n. 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano nazionale della cronicità, Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia più prossimi al domicilio. L'OsCO è una struttura sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare).

Nel corso del 2026 vengono completate le strutture realizzate con finanziamento PNRR e vengono attivate, rendendole pienamente funzionanti. Si tratta di:

- Osco presso la Casa della Comunità di Codigoro
- Osco presso la casa della comunità cittadella San Rocco di Ferrara

E' pertanto imprescindibile procedere all'acquisizione del personale necessario all'assistenza dei pazienti che verranno ivi ricoverati. Rispetto agli standard di personale indicati nel DM 77/22 per il loro funzionamento, l'AUSL di Ferrara sulla base dell'esperienza gestionale pluriennale maturata presso gli OsCo di Copparo, Comacchio e, più recentemente Ferrara (dentro l'AOU), nonché del profilo demografico della popolazione afferente (anzianità e comorbilità) adotta uno standard lievemente superiore ai valori indicati. Si dovrà pertanto procedere all'acquisizione di infermieri, OSS e Fisioterapisti per ognuna delle due strutture in attivazione.

A causa di un ritardo indipendente dalla volontà aziendale, che ha comportato un allungamento dei tempi di completamento dei lavori di ristrutturazione dell'ex Ospedale Borselli di Bondeno per il consolidamento strutturale e l'ampliamento della attuale Casa della salute e realizzazione della Casa della Comunità, nel corso del triennio sarà da acquisire il personale necessario al funzionamento anche dell'OsCo ivi collocato, determinato con gli stessi criteri di cui sopra.

Dovrà essere altresì garantito il turnover del personale attualmente operante negli OsCo di Copparo e Comacchio.

La realizzazione e piena attuazione di questi obiettivi strategici nazionali è resa possibile dallo specifico finanziamento per l'acquisizione di personale non medico previsto dal DM 77/2022.

1.2. Attivazione delle Case di Comunità finanziate con fondi PNRR e riordino dell'intera rete provinciale delle Case di Comunità

L'AUSL di Ferrara, in sinergia con la CTSS provinciale e la Regione Emilia Romagna ha negli anni addietro pianificato gli interventi finanziati PNRR che oltre a quanto riportato nel capitolo sopra, prevendono l'adeguamento delle 5 Case della Salute grandi per la loro evoluzione in Case della Comunità. Oltre ai lavori strutturali che verranno completati nel corso del 2026, è necessario reclutare il personale non medico necessario all'implementazione delle attività assistenziali previste dal DM 77/22, in particolare all'utilizzo della strumentazione diagnostica di base e ai percorsi di telemedicina che possono essere eseguiti da personale del comparto sanità con diagnosi a distanza in telerefertazione.

Rappresenta una progettualità peculiare di Ferrara l'ambito psichiatrico dentro le nuove case della comunità (sia a Portomaggiore che a Ferrara cittadella S. Rocco) la cui realizzazione nel corso del 2026 comporterà una rivalutazione complessiva dell'assistenza psichiatrica territoriale, con conseguente rivalutazione della numerosità e professionalità del personale del comparto necessario.

A causa di un ritardo indipendente dalla volontà aziendale che ha determinato un allungamento dei tempi di completamento dei lavori di ristrutturazione dell'ex Ospedale Borselli di Bondeno per il consolidamento strutturale e l'ampliamento della attuale Casa della salute e realizzazione della Casa della Comunità, nel corso del triennio sarà da acquisire il personale necessario al funzionamento anche dell'Hospice ivi collocato.

Dovrà essere altresì garantito il tournover del personale attualmente operante nelle cinque Case di Comunità.

La realizzazione e piena attuazione di questi obiettivi strategici nazionali è resa possibile dallo specifico finanziamento per l'acquisizione di personale non medico previsto dal DM 77/2022.

1.3. Consolidamento ed evoluzione delle funzioni assistenziali territoriali

Coerentemente alle linee di indirizzo del DM 77/2022 la Direzione Strategica proseguirà nello sviluppo organizzativo delle funzioni di assistenza territoriale e nelle case di comunità svolte da personale assistenziale del comparto, quali la riabilitazione, la radiologia di base, la funzione Ostetrica di famiglia e di comunità. L'impegno professionale è rivolto alle funzioni di prevenzione, cura, salvaguardia della salute individuale e collettiva, nella rete dei servizi territoriali e specificamente nei consultori, negli ambulatori, nelle scuole, negli ambienti di lavoro, nonché a domicilio.

Assistenza infermieristica territoriale: L'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFEC) interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità formali e informali. L'Infermiere di Famiglia o Comunità non è solo l'erogatore di cure assistenziali, ma diventa la figura che garantisce la risposta assistenziale all'insorgenza di nuovi bisogni sanitari espressi e potenziali che insistono in modo latente nella comunità. E' un professionista con un forte orientamento alla gestione proattiva della salute. L'Azienda USL di Ferrara, nell'anno 2023, è stata ammessa ad un finanziamento PNRR missione 5 per l'acquisizione di IFEC. Questo ha permesso una precoce attivazione della progettualità prevista dal DM 77/2022 che negli anni successivi ha visto un'evoluzione con l'affidamento delle competenze a personale infermieristico in possesso di master specifico, al fine di qualificare ulteriormente le prestazioni offerte alla cittadinanza.

Il DM 77/2022 individua come standard, da intendersi come numero complessivo di Infermieri di Famiglia o Comunità, 1 Infermiere ogni 3.000 abitanti, impiegati nei diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola. E' pertanto necessario prevedere una modalità organizzativa tale per cui venga mantenuta e garantita la continuità di presa in carico dei pazienti in base alle necessità sanitarie ed assistenziali, in coerenza con le competenze formative e professionali infermieristiche con integrazione tra i diversi setting e funzioni anche storiche e maggiormente consolidate, quali ad esempio l'ADI.

1.4 Consolidamento della rete delle cure palliative Adulti e Pediatriche – Case Manager RLCP Adulti e RLCP Pediatriche

Il consolidamento delle strutture e dei servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari dove si articolano i nodi della rete delle cure palliative tra i servizi inclusi all'interno delle strutture delle Case della Comunità, ha come obiettivo il miglioramento della qualità dell'assistenza, prestata al paziente che necessita di cure palliative e ha individuato la rete quale modello organizzativo capace di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia.

1.5 Attivazione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA)

Il DM 77/2022 prevede l'attivazione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA), un'equipe che afferisce al Dipartimento di Cure Primarie che opera sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina (es. televisiva e teleassistenza). Si tratta di un'equipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa. Tale sviluppo dovrà integrarsi ed essere coerente anche con le previsioni dell'ACN della medicina generale e del relativo AIR sottoscritto dalla regione Emilia Romagna e dalle rappresentanze sindacali maggioritarie.

1.6. Consolidamento ed evoluzione delle funzioni delle Centrali Operative Territoriali (COT)

Le COT (Centrali Operative Territoriali) attive sul territorio di Ferrara (presso la CdS di cittadella San Rocco, Comacchio, Argenta e Bondeno) fin dal 2024, devono ampliare e implementare la loro funzionalità nel garantire la presa in carico dei trasferimenti di setting tra tutti quelli possibili (da e per domicilio, strutture territoriali di cure intermedie, ospedale, RSA/CRA, ecc.), nonché integrarsi con la funzione di bed manager ospedaliero e flaw manager. Si tratta di individuare e sperimentare un nuovo modello gestionale per agevolare ulteriormente i transiti dei pazienti e la presa in carico globale del paziente e della famiglia, garantendo una continuità di passaggio anche di informazioni ed una ottimizzazione dell'utilizzo dei posti letto disponibili, sia di ambito sanitario che socio-sanitario. Nel corso del 2026 verrà implementata anche la funzione di telecontrollo/telemonitoraggio.

1.7. Evoluzione dei Centri di Emergenza e Urgenza (CAU)

In provincia di Ferrara, fin dal 2024, in attuazione alle Linee di indirizzo regionali per le Aziende sanitarie. Relative all'organizzazione dei servizi dell'emergenza Urgenza che hanno introdotto il modello dei CAU (Centri di Emergenza e Urgenza), sono attivi 5 CAU: Ferrara in Cittadella San Rocco attivo h 24, Copparo, Comacchio, Bondeno, Portomaggiore. Tutti nuovi servizi, nessuno derivante da riorganizzazione di precedenti PPI o piccoli pronto soccorso. Nel corso dell'anno 2026 dovrà iniziare la riorganizzazione dell'attività e della loro funzionalità in coerenza con l'applicazione locale dell'AIR della medicina generale, nel quale è prevista l'evoluzione dei CAU verso l'ambulatorio urgenze delle AFT. Si tratta, infatti di esperienze positive sia nel gradimento ed utilizzo da parte della popolazione che del personale sanitario ivi operante che deve proseguire verso un ulteriore miglioramento in applicazione a nuove normative nazionali e regionali.

2. Evoluzione del Progetto adeguamento ed ottimizzazione standard personale OSS: progetto Task Shifting nelle strutture Ospedaliere Provinciali e introduzione della nuova figura dell'assistente infermiere

Nel corso degli anni scorsi è stato attuato l'adeguamento ed ottimizzazione degli standard del personale OSS in base a standard assistenziali definiti, permettendo la promozione e l'ampliamento delle attività assistenziali di base nelle degenze generaliste ed implementando modelli organizzativi più innovativi.

Sulla base delle previsioni del nuovo CCNL del comparto ed in particolare dell'introduzione della figura dell'assistente infermiere, la Regione Emilia Romagna ha attivato un tavolo di lavoro per la redazione di linee di indirizzo sulle attività esercitabili da questa nuova figura professionale, nonché del percorso formativo necessario allo svolgimento dell'attività.

L'azienda, in coerenza con le indicazioni regionali che verranno emanate ed in base alla valutazione del fabbisogno che esprimerà, provvederà all'attivazione dei percorsi formativi e alle procedure assunzionali opportune.

3. **Ampliamento delle specialità afferenti al Centro Clinico di Fase 1 presso U.O. Oncologia – AOU-**

L'implementazione della ricerca clinica e dei relativi progetti di ricerca nell'ambito della Azienda Ospedaliera prevede un percorso di acquisizione di competenze da parte del personale che deve essere assegnato in via esclusiva alla ricerca clinica.

4. **Mantenimento ed implementazione del task shifting**

Negli anni, le aziende sanitarie ferraresi hanno applicato importanti percorsi di Task Shifting per la valorizzazione delle competenze del personale del comparto sanitario che si intendono mantenere nel corso del triennio. Si tratta di modifiche che hanno interessato prevalentemente unità operative e, quindi, personale di AOU, quali ad esempio:

- Inserimento del Tecnico sanitario di Laboratorio Biomedico nel settore di preparazioni farmaceutiche dell'Azienda Ospedaliera oltre al personale infermieristico.
- Inserimento dell'Ortottista – Assistente di Oftalmologia in Sala Operatoria Oculistica
- Inserimento del profilo ostetrico al nido e in tutti i setting assistenziali afferenti all'area materno infantile e garantirà la continuità del percorso clinico assistenziale rivolto alla madre e al neonato.

5. **Adeguamento requisiti organizzativi di Autorizzazione ed Accreditamento**

Al fine di adeguare dal punto di vista dei requisiti organizzativi definiti della Delibera 2060 del 06/12/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia Romagna" si rende necessario il completamento dell'acquisizione del personale del comparto per la UO Neurologia-Stroke Unit.

6. **Percorso di reinquadramento per inidoneità alle mansioni originarie**

Al fine di ottimizzare la numerosità e competenza del personale assistenziale, per le due Aziende ferraresi (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara - AOUFE e Azienda USL di Ferrara - AUSLFE), si prevede la necessità di sottoporre a visita medica INPS circa 100 dipendenti per la conferma dello stato di inidoneità totale alle mansioni originarie.

PERSONALE DELL'AREA TECNICO AMMINISTRATIVA

La dimensione interaziendale di integrazione nel medesimo ambito provinciale, si ritiene rappresenti una opportunità realmente favorevole, sia per le logiche di perseguimento della riduzione costi e dell'efficienza, sia per una gestione coerente, per una omogeneizzazione di metodi e percorsi, contiguità e continuità nei servizi e nelle prestazioni. Collaborazioni professionali più intense, processi amministrativi e tecnici comuni, ovvero unificati, non possono che offrire un significativo valore aggiunto al sistema sanitario provinciale, unitariamente inteso.

Il nuovo governo regionale, d'altra parte, ha inteso rafforzare gli indirizzi e la logica dell'integrazione, in via prioritaria per quelle attività che possono costituire servizi unificati alle Aziende Sanitarie, indicando obiettivi di riorganizzazione in tal senso a livello provinciale, di area vasta, regionale.

L'apparato tecnico amministrativo delle aziende è stato oggetto di un processo di innovazione importante rispetto alle modalità di funzionamento consolidate.
Il fine ultimo perseguito per entrambe le Aziende è stato il passaggio da una concezione "amministrativistica", finalizzata alla neutralità e all'orientamento agli atti, a una che privilegi la strumentalità dell'azione amministrativa rispetto ai processi produttivi e più in generale rispetto al perseguimento dei fini aziendali. In tale ottica, le Aziende hanno sviluppato una significativa ridefinizione di tutta l'area amministrativa tramite un'acquisizione o potenziamento delle competenze gestionali e una equilibrata

ripartizione delle funzioni tra strutture nuove (ad es. *staff* e nuove unità dipartimentali) e strutture consolidate (servizi amministrativi classicamente intensi).

Analogamente a quanto avvenuto con riguardo alla componente assistenziale dell'organizzazione aziendale, anche per la componente tecnico amministrativa si è dato corso ad una profonda revisione organizzativa con l'istituzione di un modello di governance locale incentrato sulla cooperazione strategico-gestionale e sulla messa in condivisione di conoscenze, professionalità e risorse del sistema sanitario provinciale.

Nel corso del 2023 è stata introdotta, al termine di un articolato percorso di valutazione che ha coinvolto tutti i portatori di interesse istituzionali, l'organizzazione dipartimentale anche per la componente tecnico amministrativa, per poi subire una evoluzione organizzativa nella seconda metà del 2025.

Rappresenta oggi un modello di gestione operativa tecnico amministrativa che bene risponde alle esigenze correlate alla complessità dei processi, all'innovazione, al governo delle tecnologie, alla gestione della ampia gamma di professionalità e competenze, allo sviluppo di una rete di servizi efficaci, efficienti, sicuri e di qualità con attenzione alla ottimizzazione delle risorse economiche disponibili.

I Dipartimenti hanno una valenza estesa a tutto l'ambito territoriale provinciale, interaziendali e assicurano il governo unitario delle attività assistenziali tecnico amministrative.

Con riguardo all'area tecnico amministrativa, gli obiettivi prioritari del presente piano sono quindi:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti, con analisi puntuale sui profili in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili afferenti alle due aree;
- sviluppare un processo di analisi e confronto con i Direttori delle Unità Operative a valenza interaziendale afferenti ai sopracitati Dipartimenti, preliminare a favorire la stabilizzazione delle posizioni lavorative oggi ricoperte in forma precaria e atipica, che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione o per lo sviluppo di nuove progettualità;
- dar seguito, a supporto dei processi di razionalizzazione e sviluppo organizzativo, alle progressioni verticali, in applicazione dell'art. 22, c. 15 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.mi. e dell'art. 1, comma 268, lett. b) della legge di bilancio 2022;
- il consolidamento della procedura di definitiva trasformazione del personale non più idoneo a mansioni assistenziali ed il suo definitivo inquadramento in area tecnico amministrativa;
- prosecuzione del reclutamento di personale afferente alle categorie protette ex legge 68 in aderenza agli impegni assunti con le specifiche convenzioni con il Centro per l'Impiego.

Particolare attenzione sarà posta nella programmazione delle procedure di reclutamento del personale dell'area professionale ed amministrativa al potenziamento del settore Legale per quanto riguarda il profilo del Dirigente Avvocato in funzione del processo di progressiva internalizzazione del contenzioso aziendale amministrativo, tenuto conto delle indicazioni regionali (prot. 0328898 del 31.3.2026) e al recente orientamento giurisprudenziale della Corte dei Conti.

A seguito della riorganizzazione aziendale, viene attribuita particolare rilevanza al **personale afferente alle attività di ricerca**, con l'obiettivo di strutturare progressivamente in modo organico e stabile le relative funzioni all'interno dell'assetto organizzativo. In tale prospettiva, si intende rafforzare la dimensione della ricerca quale componente essenziale e qualificante, integrata con le attività assistenziali e formative per entrambe le aziende sanitarie.
L'intervento organizzativo mira a superare la frammentazione delle attività, promuovendo un modello coordinato e continuativo, capace di garantire elevati standard qualitativi nella conduzione dei progetti

scientifici e una più efficace governance della ricerca. Centrale, in questo processo, è la valorizzazione delle risorse umane dedicate, attraverso il riconoscimento delle competenze professionali e l'individuazione di tipologie contrattuali che favoriscano stabilità e sviluppo nel tempo.

Inoltre, le aziende continuano nell'impegno finalizzato all'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. In particolare, è proseguito l'impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per le attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" **(GRU),** sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.
A tale riguardo, particolare attenzione è stata posta all'implementazione del modulo informatizzato di gestione delle procedure selettive e di reclutamento su GRU. Infatti, l'UOC Gestione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane, completata la parametrizzazione del modulo in argomento, ha proseguito con l'utilizzo del software, sia per la compilazione delle domande da parte dei candidati, sia per la valorizzazione dei punteggi da attribuire per i titoli dichiarati. Le procedure di stabilizzazione del personale precario ex legge 234/2021, sono state tutte impostate con il modulo GRU dei concorsi. Sono inoltre già state trattate con il modulo GRU anche tutte le procedure concorsuali bandite secondo la programmazione aziendale.
Le aziende provinciali hanno attivato, in aderenza al cronoprogramma regionale il passaggio ad una nuova procedura informatizzata di gestione delle presenze/assenze, sempre nell'ambito delle iniziative riguardanti il pieno sviluppo del sistema informatizzato di gestione delle risorse umane GRU. Nell'ambito di tale componente dell'applicativo, le Aziende sono impegnate anche nel corso del 2026 a garantire, in stretta collaborazione con la Cabina di regia regionale (all'interno della quale è inserito quale componente anche un collaboratore dell'UOC) e con la Ditta aggiudicatrice, lo sviluppo e la personalizzazione del programma di gestione presenze per un adattamento dinamico alle regolamentazioni aziendali, in continua revisione nell'ottica dell'unificazione.
Con i delegati aziendali individuati in relazione alle tematiche di volta in volta trattate, le aziende contribuiranno attivamente alla partecipazione ai Tavoli tematici con l'obiettivo di affrontare in modo trasversale i percorsi interpretativi e tecnico-applicativi.

Proseguirà inoltre, anche tramite la partecipazione al "Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale" attivato dall'OIV-SSR, il percorso in materia di valutazione del personale in continuità con le azioni già avviate per la revisione ed armonizzazione del sistema di valutazione integrata del personale, in linea con le indicazioni sia di livello nazionale che regionale, in particolare le Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR "Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende Sanitarie" e in aderenza ai percorsi ed al relativo monitoraggio contenuti nel Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del Sistema di Valutazione 2023-2025 adottato con delibere n. 288 del 27.10.2023 e n. 307 del 26.10.2023 rispettivamente dell'Azienda Usl e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

La realizzazione di quanto previsto dal Piano di sviluppo, avviene compatibilmente con la sistematizzazione di tutti gli aspetti tecnici del sistema informativo GRU e del relativo Modulo "Valutazione 2.0" e tenuto conto del percorso di integrazione tra le due Aziende provinciali ferraresi teso all'omogeneizzazione di tutte le procedure prima della loro trasposizione nei sistemi informatici.

Entrambe le Aziende, attraverso i delegati dell'UOC Gestione Giuridica ed Economica delle Risorse Umane, continueranno a partecipare attivamente a tutti i tavoli regionali e a tutti gli incontri organizzati dalla RER promuovendo, attraverso l'adozione degli adempimenti amministrativi richiesti, un'omogenea applicazione degli istituti contrattuali sia a livello economico che normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.
Le Aziende sanitarie provinciali sono altresì state impegnate a dare seguito, agli impegni assunti con il Centro per l'Impiego nell'ambito di specifiche convenzioni. Proseguirà pertanto anche nel 2026, un ulteriore

percorso di reclutamento per garantire il rispetto degli impegni assunti con le citate convenzioni con il Centro per l'Impiego nell'ambito delle categorie protette.

AZIONI DI GESTIONE COMPLESSIVA DEL PERSONALE:

Le Aziende, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, hanno proceduto nella direzione del riconoscimento delle professionalità nell'ambito del sistema interaziendale complessivamente inteso. Al fine di garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, è proseguito, con le modalità di confronto finora adottate, il processo di stabilizzazione dei rapporti di lavoro "precari", quale strumento di valorizzazione delle competenze ed esperienze maturate a garanzia della qualità e continuità dei servizi.

Per quanto riguarda le **stabilizzazioni**, l'art. 1, comma 268, lett. b) della legge di bilancio 2022, pone una norma transitoria – mediante contratti di lavoro dipendente a tempo indeterminato – del personale del ruolo sanitario e degli operatori socio- sanitari aventi (in base a rapporti a termine) una determinata anzianità di servizio presso enti ed aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Tale possibilità può trovare applicazione, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto dei limiti generali di spesa per il personale.

Le Aziende, portando avanti il percorso avviato nel 2018, hanno già proceduto tutti gli anni alla stabilizzazione, delle situazioni di precariato del personale in possesso dei requisiti previsti dal "Decreto Madia" sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto Legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021 e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore.
Inoltre, in linea con le indicazioni regionali e con i tavoli di confronto specificatamente istituiti, si darà seguito nel corso del 2026 alla stabilizzazione del personale precario in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e all'art. 1 comma 268 della legge n. 234/2021.

In una logica complementare alla stabilizzazione del precariato, le aziende sanitarie provinciali metteranno in atto azioni volte al **contenimento del lavoro precario**.

Accanto a queste iniziative, si intendono sviluppare anche per l'anno 2026 le **progressioni verti**cali e il consolidamento della procedura di definitiva trasformazione del personale non più idoneo a mansioni assistenziali con il definitivo inquadramento in area tecnico amministrativa (come previsto dalle norme), previa individuazione della appropriata ricollocazione dell'operatore sanitario, al fine di garantire il suo mantenimento al servizio attivo, in un nuovo profilo professionale assegnato con le garanzie previste dal CCNL dell'area di appartenenza.

Le Aziende sanitarie provinciali continueranno nell'impegno di garantire il rispetto dei vincoli posti in materia di orario di lavoro dalla normativa di origine comunitaria e, in particolare, dalla **legge n. 161/2014** provvedendo costantemente al monitoraggio delle situazioni di criticità, adottando interventi correttivi sulla turistica, sull'organizzazione delle pronte disponibilità, sulla rimodulazione degli orari dei corsi e incrementando l'utilizzo di strumenti di formazione a distanza.

Le Aziende sanitarie si impegneranno anche nel 2026 a sostenere attivamente lo sviluppo coordinato a livello regionale della **business intelligence sul sistema di reportistica e di indicatori ReportER**, con riferimento ai contesti giuridico, economico e presenze-assenze per analizzare i dati aziendali, trasformarli in informazioni fruibili e consentire di assumere decisioni più informate, analizzando i dati storici e correnti, sulla scorta di report, cruscotti, grafici, diagrammi e mappe facilmente assimilabili e condivisibili all'interno dell'azienda.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, proseguiranno nel programmare le **attività concorsuali di reclutamento** del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a **livello provinciale** e si renderanno disponibili a svolgerle anche a livello di **area vasta**.

AZIONI DI GESTIONE PER LA RIDUZIONE DEI TEMPI DI ATTESA

Anche per il 2026 continuerà l'impegno delle aziende sanitarie provinciali nel mantenimento e nello sviluppo di azioni per contenere i tempi di attesa si basano su un approccio integrato che interviene sia sulla domanda sia sull'offerta di prestazioni sanitarie, accompagnato da un forte investimento nell'organizzazione e nelle tecnologie.

Da un lato, viene affrontato il problema dell'eccesso e dell'inappropriatezza delle richieste di prestazioni, coinvolgendo sia i medici di medicina generale che gli specialisti prescrittori. Le aziende continueranno ad avvalersi di strumenti di monitoraggio avanzati, come dashboard direzionali, che permettono di analizzare in modo dettagliato le prescrizioni e confrontarle con indicatori standardizzati. Questo consente di individuare eventuali criticità e intervenire in modo mirato. A ciò si affianca il potenziamento del teleconsulto tra medici, utile per ridurre la numerosità delle prescrizioni a fronte di un ampliamento delle conoscenze e competenze reciproche dei pazienti e delle patologie con la ulteriore prospettiva di introdurre sistemi di intelligenza artificiale per migliorare ulteriormente l'appropriatezza prescrittiva.

Parallelamente, viene rafforzata la presa in carico del paziente da parte dello specialista, attraverso percorsi clinici integrati tra territorio e ospedale che garantiscono continuità assistenziale e riducono la frammentazione delle prestazioni. In questo contesto si inserisce anche l'utilizzo crescente di strumenti come la televisita e il telemonitoraggio, che permettono di gestire alcune fasi del percorso di cura senza ricorrere all'accesso fisico agli ambulatori, favorendo così la riduzione della mobilità di pazienti in difficoltà.

Sul versante dell'offerta, l'Azienda USL applicando la funzione propria di committenza, sia nei confronti del pubblico che del privato accreditato, predisporrà un piano di produzione di prestazioni ambulatoriali diagnostiche. Un ruolo importante è svolto anche dal potenziamento dei servizi territoriali, come quelli di pneumologia, riabilitazione, infettivologia e oncologia, che avvicinano le cure ai cittadini.

Un altro ambito fondamentale riguarda la riorganizzazione interna. Le agende ambulatoriali saranno mantenute flessibili e pianificate su un arco temporale più ampio, con sistemi di monitoraggio in tempo reale che permettono di intervenire rapidamente in caso di criticità. Inoltre, si punta a una maggiore standardizzazione dei tempi delle prestazioni e, in prospettiva, all'automatizzazione di alcune fasi della prenotazione.

Nel complesso, il contenimento dei tempi di attesa verrà perseguito, anche per il 2026, attraverso una strategia articolata che combina una politica di incremento dell'appropriatezza prescrittiva e conseguenti interventi di aumento e redistribuzione dell'offerta, innovazione tecnologica e riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di garantire un accesso equo e tempestivo ai servizi sanitari.

Si riporta di seguito l'elenco delle professionalità che nel corso dell'anno 2026 sono impegnate nel contenimento dei tempi di attesa:

AUSL - LISTE D'ATTESA 2026			
DISCIPLINA	DIRIG.	OSS	INFERM.
OCULISTICA			
NEUROLOGIA			
ORTOPEDIA			
CARDIOLOGIA			
GINECOLOGIA			
DERMATOLOGIA			
GASTROENTEROLOGIA			
RADIODIAGNOSTICA	2		
LUP BIOLOGI			
REUMATOLOGIA			
ANATOMIA			
UROLOGIA			
LUP MEDICI			
ORL			
PNEUMOLOGIA	1		
ANESTESIA	7		
ONCOLOGIA			
RADIOTERAPIA			
DH TALASSEMIA			
NEURORADIOLOGIA			
MEDICINA INTERNA		2	
UGC			
CHIRURGIA GENERALE			
GERIATRIA			1
TERAPIA INTENSIVA			
MEDICINA D'URGENZA			2
ALLERGOLOGIA			
TOTALI	**10**	**2**	**3**

AOSP - LISTE D'ATTESA 2026			
DISCIPLINA	DIRIG.	OSS	INFERM.
OCULISTICA	8		
NEUROLOGIA	6		
ORTOPEDIA	1		
CARDIOLOGIA	1		
GINECOLOGIA	1		
DERMATOLOGIA	4		
GASTROENTEROLOGIA	2		
RADIODIAGNOSTICA	3		
LUP BIOLOGI	1		
REUMATOLOGIA	2		
ANATOMIA PATOLOGICA	1		
UROLOGIA	2		
LUP MEDICI	1		
ORL	5	1	
PNEUMOLOGIA	2		
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	13		
ONCOLOGIA	1		
RADIOTERAPIA	1		
DH TALASSEMICO	1		
NEURORADIOLOGIA	6		
MEDICINA INTERNA		2	
UGC		1	1
CHIRURGIA GENERALE		1	2
GERIATRIA			2
TERAPIA INTENSIVA			1
MEDICINA D'URGENZA			1
ALLERGOLOGIA			
TOTALI	**62**	**5**	**7**

PERSONALE UNIVERSITARIO

La programmazione per l'anno 2026 del personale medico universitario in convenzione tra Università degli Studi di Ferrara (UNIFE), Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda USL di Ferrara si inserisce nel quadro delle politiche integrate di didattica, ricerca e assistenza sanitaria.

L'obiettivo principale è garantire un equilibrio sostenibile tra le esigenze accademiche e quelle assistenziali, assicurando al contempo elevati standard qualitativi nei servizi sanitari e nella formazione degli studenti e specializzandi. La pianificazione tiene conto del fabbisogno di personale nei diversi dipartimenti clinici, con particolare attenzione alle aree a maggiore pressione assistenziale e alle discipline strategiche.

Per il 2026 si prevede:

- il consolidamento delle posizioni convenzionate esistenti;
- il rafforzamento dell'integrazione tra attività assistenziale e attività didattico-scientifica;
- il supporto al ricambio generazionale attraverso nuovi convenzionamenti;

- l'ottimizzazione dell'impiego del personale medico universitario nelle unità operative, anche mediante una revisione dei modelli organizzativi.

Particolare rilievo viene attribuito alla valorizzazione della ricerca clinica e traslazionale, nonché al potenziamento delle scuole di specializzazione medica, in coerenza con gli standard nazionali e regionali.

Si prevede altresì l'attivazione di nuovi corsi magistrali specialistici, come previsto dalle nuove norme ed una complessiva rivalutazione dell'offerta formativa universitaria per il personale del comparto sanitario.

La programmazione 2026 si configura come uno strumento strategico volto a rafforzare la sinergia tra università e sistema sanitario, promuovendo efficienza organizzativa, qualità delle cure e innovazione scientifica.

Azienda Ospedaliero Universitaria:

Personale di nuova convenzione periodo gennaio-aprile 2026:

- Ricercatore TD equiparato a Dirigente Medico di Geriatria;
- Ricercatore TD equiparato a Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione;
- Ricercatore TD equiparato a Dirigente Medico di Neurologia;
- Ricercatore TD equiparato a Dirigente Medico di Chirurgia Vascolare;
- Professore Associato TI equiparato a Dirigente Medico di Nefrologia.

Personale da convenzionare nel corso del 2026:

- n. 2 Ricercatori in Medicina Riabilitativa;
- n. 1 Professore Associato di Otorinolaringoiatria (ORL);
- n. 1 Ricercatore in Diagnostica per Immagini;

Incarichi apicali e direzioni

- n. 1 Professore per l'incarico di Direttore di Ginecologia;
- n. 1 Professore per l'incarico di Direttore di Medicina Interna Universitaria;
- n. 1 Professore per l'incarico di Direttore di Reumatologia;

Cessazioni previste (anno 2026)

- n. 1 Ricercatore TD equiparato a Dirigente Medico di Malattie Infettive;
- n. 1 Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico, Direttore di Medicina Interna;
- n. 1 Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico, Direttore di Reumatologia

Sintesi programmatoria 2026–2028

Consolidamento delle posizioni attivate e rafforzamento delle aree strategiche (Cardiologia, Oncologia, Diagnostica per Immagini, ORL), anche in relazione alle cessazioni intervenute.

Azienda USL :

Personale di nuova convenzione periodo gennaio-aprile 2026

- n. 2 Ricercatori TD equiparati a Dirigenti Medici di Malattie Infettive (dal 01/04/2026).

Cessazioni anno 2026

- n. 1 Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico, Direttore di Medicina del Lavoro

Sintesi programmatoria 2026–2028

Consolidamento della posizione oggetto di progressione e mantenimento della continuità assistenziale nell'area della Medicina del Lavoro a seguito della cessazione.

CONTRATTI ATIPICI

Personale Medico

Nel corso dell'anno 2026 sarà necessario contribuire a garantire anche con incarichi libero professionali il contenimento delle liste di attesa, a fronte di carenza anche del personale medico specialista convenzionato, e personale medico dipendente. Il ricorso al reclutamento dei professionisti con la forma del lavoro autonomo anche nell'anno 2026 sarà limitato alle discipline caratterizzate da cronica carenza generale di medici ed in assenza di reclutamento con altra tipologia contrattuale e si cercherà di contenerne il costo nel limite raggiunto nel 2025.

Inoltre, le aziende sanitarie ferraresi, a causa della carenza generale di medici e dell'assenza di graduatorie, sia di avviso che di concorso, da cui attingere, dovranno continuare ad avvalersi di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, di Pediatria, di Medicina Interna, di Dermatologia, di Anatomia Patologica, di Laboratorio Analisi, di Ginecologia, di Medicina Riabilitativa, di Farmacia Ospedaliera, di Gastroenterologia, di PMA, di Psicologia Clinica, di Lungodegenza, di Cardiologia, Medicina Legale Provinciale per attività Necroscopica e presso il Dipartimento ad Attività Integrata Cure Primarie per garantire l'assistenza H24 presso la Casa Circondariale di Ferrara.

Per le criticità dei servizi emergenza urgenza ospedalieri, in attuazione del DL 34/23, coordinato con la legge n. 56/23, le aziende reclutano anche medici in formazione specialistica, ma il limite imposto dalla normativa delle 8 ore settimanali, determina una disponibilità limitata rispetto alle necessità di copertura dei turni di servizio per cui è necessario attivare tutte le possibili forme contrattuali giuridicamente previste.

Personale sanitario non medico

Per quanto riguarda il personale sanitario sono attivi incarichi libero professionali a Biologi per l'UOC Fisiopatologia della Riproduzione e Procreazione Medicalmente Assistita e a Farmacisti per le sedi provinciali di Erogazione Diretta dei Farmaci.

Sono attivi infine incarichi libero professionali a Psicologi per il Progetto finanziato dalla Regione Emilia Romagna sull'autismo, presso l'UO Neuropsichiatria Infantile e presso la Psicologia Clinica del DAI Salute Mentale.

QUADRO ECONOMICO

Anche nel corso dell'anno 2026 le Aziende sanitarie provinciali si impegneranno a garantire l'equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità verrà assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziare previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

In linea generale il quadro di riferimento sul personale è impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali. Le Aziende si impegnano, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna-Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della RER trasmesse per la predisposizione della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) :

- a contenere le spese del personale dipendente a tempo determinato ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;

- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

La predisposizione del PTFP 2026–2028 risponde pertanto, innanzitutto, all'esigenza di garantire livelli essenziali di assistenza (LEA) adeguati e uniformi sul territorio, attraverso un dimensionamento del personale sanitario, tecnico e amministrativo che sia congruo rispetto ai bisogni di salute della popolazione di riferimento. Parallelamente, la programmazione del fabbisogno di personale è orientata all'ottimizzazione dell'impiego delle risorse al fine di coniugare l'obbligo di garantire un'assistenza sanitaria efficace, sicura e appropriata con la necessità di operare nel rispetto degli equilibri economico-finanziari.

Nell'ambito delle risorse vincolate per il potenziamento dell'assistenza territoriale (di cui al Decreto Ministeriale 23.05.2022 n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale") così come definite ai sensi dell'art. 1 c. 274 della L. 234/21 integrato dall'art. 1 c. 244 della L. 213/23, è stato assegnato, con specifico riparto, dalla Regione Emilia-Romagna, un finanziamento per l'anno 2026 pari ad euro 7.464.669 che dovrà essere pienamente utilizzato per questa finalità.

Nell'ambito di tali risorse, la quota di euro 1.985.169, comprensiva di oneri e IRAP, è finalizzata all'assunzione in deroga di personale a tempo indeterminato non medico da dedicare ai servizi ricompresi nel DM 77/22, per nuove assunzioni e per garantire il turn over nei medesimi servizi.

Secondo le indicazioni regionali (contenute nelle note agli atti con prot. 21688 del 1/4/2026 di ASL e prot . 8529 del 1/4/2026 di AOSP), le restanti risorse assegnate, vincolate al potenziamento dell'assistenza territoriale, dovranno essere utilizzate dalle aziende sanitarie anche per far fronte agli oneri della medicina convenzionata, per la quale è stato proposto un budget orario di 2.592 ore settimanali con cui programmare l'attività a quota oraria in capo ai medici RUAP per le attività dettagliate nell'AIR 2026, anche ai fini della piena attuazione delle funzioni previste dal DM 77/2022.

Dato che le trattative per la definizione dell'accordo attuativo aziendale con la rappresentanza sindacale dei medici RUAP convenzionati sono in corso di avvio e, in caso di esito favorevole, saranno completate nell'autunno, è imprescindibile riservarsi la possibilità, in esito alla trattativa sindacale suddetta, di ricorrere al reclutamento di medici dipendenti qualora non si raggiungesse un accordo aziendale o qualora venisse meno la disponibilità concreta dei medici RUAP, al fine di garantire comunque lo sviluppo delle attività dettagliate nell'AIR per i servizi del DM 77/2022.

Al fine di garantire, sul livello regionale, il rispetto del vincolo previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 122/2010), così come modificato dall'art. 44-ter del D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024) , le aziende sanitarie, anche per l'anno 2026, saranno impegnate nel contribuire attivamente al perseguimento dell'obiettivo di **riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023,** relativamente alla possibilità di avvalersi di personale con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato, con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica (dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo, nonché dirigenti non medici del ruolo sanitario) e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico.

Le azioni previste nel PTFP 2026 per il **personale atipico**, diverse da quelle relative al lavoro subordinato, in relazione agli obiettivi assegnati dal livello regionale, saranno coerenti con tali indicazioni e pertanto le aziende si impegneranno a non superare il livello di spesa dell'esercizio 2025.

Infine, è previsto anche per l'anno 2026 il costo relativo alle prestazioni aggiuntive **dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto sanità** per ridurre le liste d'attesa nonché per far fronte alla carenza di personale. Sono confermate per l'anno 2026 le medesime risorse già assegnate nell'anno 2025.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026 | **AZIENDA USL DI FERRARA**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici[2]				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					SANITARIO	*NON SANITARIO*	*FINANZIATO no COVID*	*NON FINANZIATO*				*tra aziende del SSN per consulenze*	*finanziate da Balduzzi (*)*	*non finanziate*	*finanziate*
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	**FTE anno**	**COSTO**	**FTE anno**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**
PERSONALE DIRIGENTE															
Medici[1]	368,15	45.487.960,30	22,75	1.862.503,00	2.680.864,00		133.867,00	2.546.997,00	130,42	40,63	9,00			1.389.384,00	440.653,74
Veterinari	25,74	3.180.388,70													
Dirigenza sanitaria	99,06	9.491.817,00			299.748,30		194.537,63	105.210,67							
Dirigenza PTA (+)	32,88	3.616.833,29				95.640,00	36.000,00	59.640,00							
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**525,83**	**61.776.999,28**	**22,75**	**1.862.503,00**	**2.980.612,30**	**95.640,00**	**364.404,63**	**2.711.847,67**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.389.384,00**	**440.653,74**
PERSONALE COMPARTO															
Personale infermieristico	1.245,86	64.021.783,56			38.495,00		38.494,63							135.658,00	381.381,00
Personale sanitario altri	400,69	18.961.184,99			315.898,16		315.898,16								
OSS/OTA	364,53	14.100.427,90													
Personale tecnico altri	241,13	10.481.982,02				276.803,49	113.803,56	163.000,00							
Personale amministrativo	189,93	8.047.792,17				73.238,58		73.238,58							
Personale della ricerca sanitaria.															
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**2.442,13**	**115.613.170,64**	**-**	**-**	**354.393,16**	**350.042,07**	**468.196,35**	**236.238,58**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**135.658,00**	**381.381,00**
FABBISOGNO PERSONALE 2026	**2.967,96**	**177.390.169,93**	**22,75**	**1.862.503,00**	**3.335.005,46**	**445.682,07**	**832.600,98**	**2.948.086,25**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.525.042,00**	**822.034,74**

(*) si fa riserva di utilizzare le quote del fondo Balduzzi qualora le condizini organizzative/assistenziali lo richiedano

[1]comprende anche gli odontoiatri

[2]LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

[3]calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027 | **AZIENDA USL DI FERRARA**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici[2]				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					SANITARIO	*NON SANITARIO*	*FINANZIATO no COVID*	*NON FINANZIATO*				*tra aziende del SSN per consulenze*	*finanziate da Balduzzi (*)*	*non finanziate*	*finanziate*
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	**FTE anno**	**COSTO**	**FTE anno**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**
PERSONALE DIRIGENTE															
Medici[1]	368,15	45.487.960,30	22,75	1.862.503,00	2.680.864,00		133.867,00	2.546.997,00	130,42	40,63	9,00			1.389.384,00	440.653,74
Veterinari	25,74	3.180.388,70													
Dirigenza sanitaria	99,06	9.491.817,00			299.748,30		194.537,63	105.210,67							
Dirigenza PTA (+)	32,88	3.616.833,29				95.640,00	36.000,00	59.640,00							
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**525,83**	**61.776.999,28**	**22,75**	**1.862.503,00**	**2.980.612,30**	**95.640,00**	**364.404,63**	**2.711.847,67**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.389.384,00**	**440.653,74**
PERSONALE COMPARTO															
Personale infermieristico	1.245,86	64.021.783,56			38.495,00		38.494,63							135.658,00	381.381,00
Personale sanitario altri	400,69	18.961.184,99			315.898,16		315.898,16								
OSS/OTA	364,53	14.100.427,90													
Personale tecnico altri	241,13	10.481.982,02				276.803,49	113.803,56	163.000,00							
Personale amministrativo	189,93	8.047.792,17				73.238,58		73.238,58							
Personale della ricerca sanitaria															
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**2.442,13**	**115.613.170,64**	**-**	**-**	**354.393,16**	**350.042,07**	**468.196,35**	**236.238,58**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**135.658,00**	**381.381,00**
FABBISOGNO PERSONALE 2027	**2.967,96**	**177.390.169,93**	**22,75**	**1.862.503,00**	**3.335.005,46**	**445.682,07**	**832.600,98**	**2.948.086,25**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.525.042,00**	**822.034,74**

(*) si fa riserva di utilizzare le quote del fondo Balduzzi qualora le condizini organizzative/assistenziali lo richiedano

[1]comprende anche gli odontoiatri

[2]LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

[3]calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2028 | **AZIENDA USL DI FERRARA**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario		Contratti atipici[2]				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
					SANITARIO	*NON SANITARIO*	*FINANZIATO no COVID*	*NON FINANZIATO*				*tra aziende del SSN per consulenze*	*finanziate da Balduzzi (*)*	*non finanziate*	*finanziate*
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	**FTE anno**	**COSTO**	**FTE anno**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**FTE anno[3]**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**	**COSTO**
PERSONALE DIRIGENTE															
Medici[1]	368,15	45.487.960,30	22,75	1.862.503,00	2.680.864,00		133.867,00	2.546.997,00	130,42	40,63	9,00			1.389.384,00	440.653,74
Veterinari	25,74	3.180.388,70													
Dirigenza sanitaria	99,06	9.491.817,00			299.748,30		194.537,63	105.210,67							
Dirigenza PTA (+)	32,88	3.616.833,29				95.640,00	36.000,00	59.640,00							
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**525,83**	**61.776.999,28**	**22,75**	**1.862.503,00**	**2.980.612,30**	**95.640,00**	**364.404,63**	**2.711.847,67**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.389.384,00**	**440.653,74**
PERSONALE COMPARTO															
Personale infermieristico	1.245,86	64.021.783,56			38.495,00		38.494,63							135.658,00	381.381,00
Personale sanitario altri	400,69	18.961.184,99			315.898,16		315.898,16								
OSS/OTA	364,53	14.100.427,90													
Personale tecnico altri	241,13	10.481.982,02				276.803,49	113.803,56	163.000,00							
Personale amministrativo	189,93	8.047.792,17				73.238,58		73.238,58							
Personale della ricerca sanitaria															
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**2.442,13**	**115.613.170,64**	**-**	**-**	**354.393,16**	**350.042,07**	**468.196,35**	**236.238,58**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**135.658,00**	**381.381,00**
FABBISOGNO PERSONALE 2028	**2.967,96**	**177.390.169,93**	**22,75**	**1.862.503,00**	**3.335.005,46**	**445.682,07**	**832.600,98**	**2.948.086,25**	**130,42**	**40,63**	**9,00**	**-**	**-**	**1.525.042,00**	**822.034,74**

(*) si fa riserva di utilizzare le quote del fondo Balduzzi qualora le condizini organizzative/assistenziali lo richiedano

[1]comprende anche gli odontoiatri

[2]LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

[3]calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	**TESTE**	**COSTO**	**TESTE**	**COSTO**
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici[1]	445	60.268.555,10	22	2.019.398
Veterinari	29	3.927.613,70		
Dirigenza sanitaria	101	5.508.427,22		
Dirigenza PTA	43	3.892.431,02		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**599**	**73.597.027,05**	**22**	**2.019.398**
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1567	76.994.057,98		
Personale sanitario altri	422	16.495.837,82		
OSS/OTA	451	18.114.994,79		
Personale tecnico altri	312	13.427.931,97		
Personale amministrativo	270	13.417.078,74		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**3002**	**137.456.043,61**	**0**	**0**
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	**3.601**	**211.053.070,66**	**22**	**2.019.398**

[1]comprende anche gli odontoiatri