



Servizio Sanitario Nazionale – Regione dell'Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA 1
Sede Legale Provvisoria: Via Guerra 21 – Perugia
Codice Fiscale e Partita IVA 03301860544

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE
n. 57 del 19/01/2021

Proponente: UO Trattamento Economico Personale dipendente convenzionato e Strutture Convenzionate

Oggetto: Adozione definitiva Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv 539 del 14/01/2021 contenente:

il Parere del Direttore Amministrativo – Dott. Alessandro MACCIONI

il Parere del Direttore Sanitario – Dr. Massimo D'ANGELO

Hash .pdf (SHA256):

98e6fbda2383692babf9689e3e038765da9baa806ff0794944d53cec4aecbc74

Hash .p7m (SHA256):

5a7ab8a0fccbea7a289e14ce253173511fd9ec91a89ecebb63fa59bd73a20b6b

Firme digitali apposte sulla proposta:

Giulia Silvestri, Doriana Sarnari, Alessandro Maccioni, Massimo D'Angelo

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Gilberto GENTILI)*

Oggetto: Adozione definitiva Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023.

Richiamate le Delibere del Commissario Straordinario:

n. 1419 del 11/12/2020 “Adozione Provvisoria Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023 ai sensi D.G.R. Umbria n. 777/2020”, nel quale sono riportati i posti coperti al 31/12/2020 (dato stimato), ovvero:

- I posti a tempo indeterminato coperti nel corso dell’anno 2020 compresi quelli la cui copertura sarebbe avvenuta entro il 31.12.2020: a margine della Tabella 1 sono indicate le assunzioni COVID effettuate nell’anno 2020;
- Le procedure di mobilità volontaria e/o di concorso ancora in atto che si sarebbero concluse nell’anno 2020;
- Il piano di copertura dei posti previsti dalla Legge n. 68/99;
- Tutti i posti ritenuti al momento necessari per il corretto funzionamento dell’Azienda da coprire, nel rispetto della compatibilità economica, nel corso del triennio, con la precisazione , per l’anno 2021, delle assunzioni da effettuare per portare a compimento *il Piano di Contenimento, il Piano del Territorio, il Piano di Salvaguardia*, per l’emergenza COVID meglio specificati nelle premesse dello stesso atto.

n. 1433 del 15/12/2020 “Adozione Provvisoria Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023 ai sensi D.G.R. Umbria n. 777/2020 – Integrazione”;

Richiamata altresì la seguente normativa nazionale e regionale:

- Il D.Lgs. 165/2001 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” , art. 6 “Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale”;
- Il D.M. 08.05.2018 “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”.
- La DGR n. 939/2018 con la quale la Regione Umbria ha definito il procedimento per l’adozione e l’approvazione del PTFP ed ha previsto, tra l’altro che... *“il piano deve essere coerente con i vincoli in materia di contenimento del costo del Personale di cui agli art. 1, comma 565 della Legge 296/2006 e 2, comma 71, della Legge 191/2009, fino a quando non sarà attuata la revisione di tale normativa...”*. In sintesi, quindi, i PTFP devono armonizzare la previsione dei fabbisogni con la sostenibilità della spesa dai medesimi derivante.
- La DGR n. 777/2020, avente ad oggetto “Piani Triennali dei Fabbisogni di personale delle aziende sanitarie regionali ex art. 6 D. Lgs. n. 165/2001, di cui alla DGR n. 939/2018: ulteriori determinazioni”, con la quale la Direzione Regionale Salute e Welfare ha confermato quanto statuito dalla DGR n. 939 del 3 settembre 2018 ed ha ribadito che i Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale devono essere predisposti dalle Aziende sanitarie regionali per l’approvazione da parte della Giunta Regionale ed i contenuti programmatori degli stessi devono interessare il triennio successivo all’anno di proposizione.
- Il D.L. 19 Maggio 2020 n. 34, convertito in Legge , con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, L. 17 Luglio 2020 n. 77, al comma 5 dell’art. 1, ove è previsto....che *“a decorrere dal 1 gennaio 2021, le aziende e gli enti del SSN possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato”* ...autorizzando le Regioni ad incrementare la spesa di personale a decorrere dal 2021 fino agli importi indicati nella tabella di cui all’allegato B dello stesso D.L.
- il D.L. 14 Agosto 2020, n. 104 all’art. 29 “ Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa”, che ha previsto ulteriori misure di potenziamento delle possibilità assunzionali per fronteggiare anche il recupero delle prestazioni sanitarie sospese.

Preso atto della DGR 1248 del 16/12/2020 “Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1- Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021-2023 di cui alle delibere del Commissario Straordinario n. 1419 dell’11/12/2020 e n. 1433 del 15/12/2020- Determinazioni”, trasmessa con nota della Regione Umbria prot. 212018 del 21/12/2020 con la quale la Giunta regionale:

- ha preso atto dei contenuti delle deliberazioni del Commissario Straordinario dell’Azienda Unità Sanitaria Locale 1 n. 1419 dell’11/12/2020 e n. 1433 del 15/12/2020;
- ha approvato il Piano del Fabbisogno di Personale (PTFP) per il triennio 2021/2023 , disponendo che le politiche assunzionali ivi previste siano attuate nel rispetto del tetto di spesa così come ridefinito con la DGR 125 DEL 26/02/2020, nonché dello stanziamento delle risorse specificatamente destinate dal DL 34/2020 al riordino della rete ospedaliera in relazione all’emergenza covid-19;
- ha stabilito, ai sensi di quanto disposto dall’art. 45, comma 3 bis della LR 11/2015, che per l’Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 1 la percentuale dei posti vacanti del ruolo amministrativo, ad esclusione dei posti di dirigente, che può essere coperta nel biennio 2021-2022 è pari al 74%, corrispondente a n. 46 unità, di cui n. 30 collaboratori amministrativi cat. D, n. 5 assistenti amministrativi cat. C, n. 10 coadiutori amministrativi esperti cat. BS e n. 1 commesso cat. A;
- ha autorizzato, ai sensi di quanto disposto dall’art. 45 comma 3 della LR n. 11/2015, la copertura di n. 3 posti di Dirigente Amministrativo;
- ha stabilito che, semestralmente, il Direttore Generale dell’Azienda trasmetta al “Servizio Amministrativo e Risorse Umane del SSR” della Regione Umbria apposito report che dia conto delle nuove assunzioni effettuate nel periodo e che le stesse siano state fatte nel rispetto dei vigenti limiti di spesa;

Per tutto quanto sopra esposto si propone di adottare la seguente

DELIBERA

Prendere atto della DGR n. 1248 del 16/12/2020 con la quale la Regione Umbria ha approvato il Piano del Fabbisogno del Personale di questa Azienda triennio 2021-2023;

Dare atto dell’approvazione in via definitiva del Piano Triennale di Fabbisogno di Personale 2021-2023, adottato in via provvisoria con le delibere n. 1419 del 11/12/2020 “Adozione Provvisoria Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023 ai sensi D.G.R. Umbria n. 777/2020” e n. 1433 del 15/12/2020 “Adozione Provvisoria Piano del Fabbisogno di Personale triennio 2021/2023 ai sensi D.G.R. Umbria n. 777/2020 – Integrazione”, allegato alla presente quale sua parte integrante e sostanziale.

Dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione integrale ai sensi delle vigenti normative in tema di riservatezza.

Il Dirigente ad Interim
UOC RISORSE UMANE
Trattam. Giuridico Personale Dip.te

Avv. Giulia Silvestri

Il Dirigente ad Interim
UOC RISORSE UMANE
Trattam. Economico Personale Dip.te
Personale conv.to e strutture conv.te
Dott.ssa Dorian Sarnari

Allegato n. 1

**RELAZIONE PIANO TRIENNALE FABBISOGNO
PERSONALE TRIENNIO 2021-2023
USL UMBRIA 1**

INDICE

1. Contesto di Riferimento
2. Riferimento Agli Atti Programmatori Nazionali, Regionali E Locali
3. La Programmazione aziendale: Linee Strategiche
4. Pianificazione degli Obiettivi – risorse umane -
5. Sviluppo degli Obiettivi –risorse umane

1. Contesto di Riferimento

Con Legge Regionale del 12/11/2012 n. 18 “Ordinamento del Servizio sanitario Regionale”, come riconfermato dal “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali” 2015, è stato istituito dal 1 gennaio 2013, il nuovo soggetto giuridico “Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 1”, nato dalla fusione, delle suddette ex ASL n. 1 e n. 2 e che subentra in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle ex Aziende di cui alla Legge Regionale 3/98. Questa Azienda nel corso del 2013 ha attuato il processo di unificazione procedendo ad una graduale riorganizzazione dei servizi in considerazione del primario e prioritario obiettivo della continuità dell’attività istituzionale legata al funzionamento dei Dipartimenti, Servizi, Unità Operative ed Uffici, afferenti alle sopresse. Con l’unificazione del sistema contabile/informatico dal 1/1/2014 si è completato, dal punto di vista economico/finanziario, il complesso iter di fusione delle due Aziende sopresse; il processo di integrazione è comunque in continua evoluzione in un’ottica di costante razionalizzazione, verifica, revisione e perfezionamento delle procedure aziendali.

Missione

La **missione** dell’Azienda USL Umbria n.1 consiste nel promuovere e tutelare la salute degli individui e della collettività che vive e lavora nel suo territorio, anche attraverso politiche orientate alla diffusione di stili di vita salutari, assicurando i livelli essenziali di assistenza, nell’ambito delle indicazioni normative e programmatiche nazionali e regionali.

L’Azienda assume il governo clinico come strategia per la costruzione di appropriate relazioni funzionali tra le responsabilità cliniche ed organizzative per il miglioramento della qualità dell’assistenza in tutte le sue dimensioni. Assicura un elevato standard dei servizi e strutture aziendali grazie alla loro conformità con i nuovi requisiti regionali per l’accreditamento istituzionale. Garantisce la propria azione nel rispetto della privacy, con riguardo all’umanizzazione dei servizi, promuovendo la sicurezza delle cure e lo sviluppo continuo del sistema con attenzione all’innovazione tecnologica ed organizzativa.

Nell’adempiere alla sua missione istituzionale l’Azienda si ispira ai **seguenti principi**:

- Appropriatelyzza delle prestazioni erogate;
- efficacia delle prestazioni erogate;
- equità di accesso alle prestazioni efficaci;
- trasparenza e miglioramento condiviso della qualità;
- efficienza organizzativa e produttiva;
- tempestività dell’azione;
- coinvolgimento degli operatori nella responsabilizzazione al risultato, favorendone anche il senso di appartenenza ;
- soddisfazione dei cittadini/utenti;
- continua crescita professionale degli operatori;
- salvaguardia dell’ambiente di lavoro e naturale.

Il territorio e la popolazione assistita

L'Azienda USL Umbria n.1 è un'**Azienda Sanitaria Territoriale** che, allo stato attuale, assiste l'area più vasta e popolosa della Regione.

Ha una superficie complessiva di **4.298,38 Km^q**, dove insistono **38 Comuni** (Corciano, Perugia, Torgiano, Assisi, Bastia, Bettona, Cannara, Valfabbrica, Collazzone, Deruta, Fratta Todina, Massa Martana, Marsciano, Monte Castello di Vibio, San Venanzo, Todi, Castiglione del Lago, Città della Pieve, Magione, Paciano, Panicale, Passignano, Piegaro, Tuoro, Citerna, Città di Castello, Lisciano Niccone, Monte Santa Maria Tiberina, Montone, Pietralunga, San Giustino, Umbertide, Costacciaro, Fossato di Vico, Gualdo Tadino, Gubbio, Scheggia e Pascelupo, Sigillo).



L'Azienda USL Umbria n.1 ha una popolazione residente che, complessivamente, al 1 Gennaio 2019, ammonta a **500.864** abitanti (Fonte ISTAT) e rappresenta il **56,9%** dell'intera popolazione regionale (**880.285**).

Popolazione Residente al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

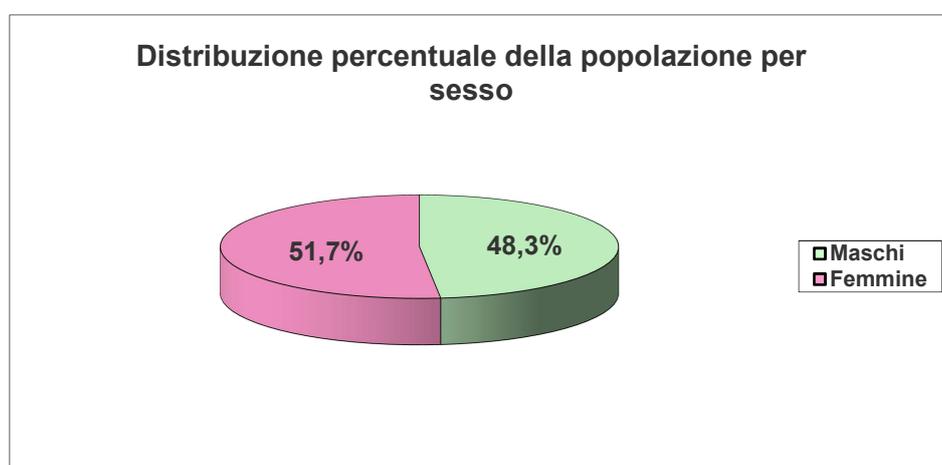
COMUNI	POPOLAZIONE RESIDENTE	SUPERFICIE KM. Q.	DENSITA' PER KM. Q.
CORCIANO	21.469	63,69	337,09
PERUGIA	166.969	449,92	371,11
TORGIANO	6.655	37,88	175,69
DISTRETTO - PERUGINO	195.093	551,49	353,76
ASSISI	28.391	186,84	151,95
BASTIA	21.714	27,62	786,17
BETTONA	4.322	45,20	95,62
CANNARA	4.305	32,65	131,85
VALFABBRICA	3.286	92,06	35,69
DISTRETTO - ASSISANO	62.018	384,37	161,35
COLLAZZONE	3.388	55,81	60,71
DERUTA	9.587	44,39	215,97
FRATTA TODINA	1.840	17,52	105,02
MARSIANO	18.503	161,55	114,53
MASSA MARTANA	3.697	78,11	47,33
MONTECASTELLO DI VIBIO	1.504	31,91	47,13
SAN VENANZO	2.197	168,86	13,01
TODI	16.296	223,01	73,07
DISTRETTO - MEDIA VALLE TEVERE	57.012	781,16	72,98
CASTIGLIONE DEL LAGO	15.382	205,54	74,84
CITTA' DELLA PIEVE	7.689	111,37	69,04
MAGIONE	14.806	129,81	114,06
PACIANO	968	16,83	57,52
PANICALE	5.509	78,84	69,88
PASSIGNANO	5.679	81,06	70,06
PIEGARO	3.531	98,92	35,70
TUORO	3.810	55,58	68,55
DISTRETTO - TRASIMENO	57.374	777,95	73,75
CITERNA	3.463	20,24	171,10
CITTA' DI CASTELLO	39.192	387,53	101,13
LISCIANO NICCONE	600	35,52	16,89
MONTE SANTA MARIA TIBERINA	1.144	71,98	15,89
MONTONE	1.614	50,89	31,72
PIETRALUNGA	2.049	140,24	14,61
SAN GIUSTINO	11.104	80,69	137,61
UMBERTIDE	16.598	200,16	82,92
DISTRETTO - ALTO TEVERE	75.764	987,25	76,74
COSTACCIARO	1.143	41,30	27,68
FOSSATO DI VICO	2.738	35,30	77,56
GUALDO TADINO	14.730	124,19	118,61
GUBBIO	31.324	525,08	59,66
SCHEGGIA E PASCELUPO	1.347	63,95	21,06
SIGILLO	2.321	26,34	88,12
DISTRETTO - ALTO CHIASCIO	53.603	816,16	65,68
AZIENDA USL Umbria n.1	500.864	4.298,38	116,52

La distribuzione della popolazione per fasce di età, riportata di seguito, mostra una percentuale di ultrasessantacinquenni pari al 24,81% in lieve incremento rispetto all'anno precedente (24,60%).

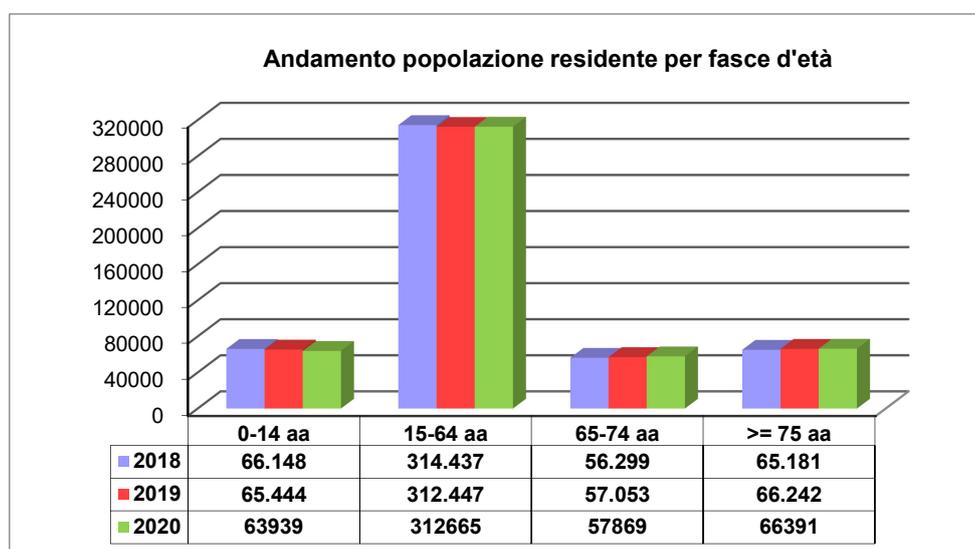
Popolazione residente al 01/01/2020 (Fonte ISTAT)

Fasce d'età	0-14		15-64		65-74		>= 75		Totale
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Distretto Perugino	25.500	13,1	123.319	63,2	21.590	11,1	24.684	12,7	195.093
Distretto Assisano	8.182	13,2	39.145	63,1	6.835	11,0	7.856	12,7	62.018
Distretto MVT	7.090	12,4	35.231	61,8	6.599	11,6	8.092	14,2	57.012
Distretto Trasimeno	7.230	12,6	35.066	61,1	7.119	12,4	7.959	13,9	57.374
Distretto Alto Tevere	9.662	12,8	46.996	62,0	9.178	12,1	9.928	13,1	75.764
Distretto Alto Chiascio	6.275	11,7	32.908	61,4	6.548	12,2	7.872	14,7	53.603
Totale	63.939	12,77	312.665	62,43	57.869	11,55	66.391	13,26	500.864

Analizzando la popolazione in base al sesso, si evidenzia che c'è una maggior percentuale di donne (258.948) rispetto agli uomini (241.916).



Rispetto all'anno precedente i residenti sono lievemente diminuiti (501.186 nel 2019), la fascia di età 0-15 anni è quella che ha presentato il decremento (-1.505 residenti) a fronte di un aumento delle altre fasce d'età.



L'organizzazione Aziendale

Nel corso dell'anno sono stati perseguiti i costanti processi di ammodernamento dell'Azienda. L'Atto Aziendale è stato approvato con la Delibera n. 914/2014 e nel 2016, con Delibera n. 1256 del 09/11/2016, è stato ridefinito l'intero assetto organizzativo aziendale; successivamente si è provveduto ad integrare l'Atto, relativamente alla individuazione delle Strutture Complesse, con la Delibera 284 del 08/03/2017 e Delibera n. 794 del 08/06/2017; infine, si è avuta una ulteriore integrazione dell'Atto Aziendale con la Delibera n. 1504 del 15/11/2017.

Il nuovo modello organizzativo dell'Azienda è articolato secondo il seguente schema:

- La **Direzione Aziendale**, composta da Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, cui compete l'esercizio delle funzioni strategiche, per garantire la promozione e la tutela della salute della popolazione, ottimizzando il rapporto tra risorse impiegate e risultati ottenuti;
- l'**Area Centrale dei Servizi** a cui spetta il compito di garantire le funzioni di supporto al processo produttivo;
- il **Nucleo Operativo** che attende alla produzione ed erogazione di servizi e prestazioni assistenziali.

L'Area Centrale dei Servizi è costituita dalle U.O. di Staff e dalle U.O. Amministrative.

Le **U.O. di Staff della Direzione Aziendale**, che hanno il compito di fornire supporto tecnico e/o operativo alle funzioni della Direzione Aziendale e/o di esercitare funzioni particolari, sono le seguenti: Controllo di Gestione; Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi Sanitari; Sviluppo, Qualità e Comunicazione; Sicurezza Aziendale; Formazione del Personale e Sviluppo Risorse; Servizio Professioni Sanitarie; Servizio Farmaceutico Aziendale; Fisica Sanitaria; Politiche del farmaco, accreditamento e processi di qualità aziendale; Medicina Legale Aziendale.

Le **U.O. Amministrative**, che hanno il compito di assicurare il corretto assolvimento delle funzioni di supporto amministrativo e logistico, sono le seguenti: Affari Generali Istituzionali e Gestione legale dei Sinistri; Controllo di Gestione; Attività Tecniche - Acquisti Beni e Servizi; Tecnologie Informatiche e Telematiche; Patrimonio; Contabilità Economico Finanziaria; R.U. Trattamento Giuridico Personale Dipendente; R.U. Trattamento Economico Personale Dipendente - Gestione Personale Convenzionato e Strutture Convenzionate; Area Economale; Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri.

Sono poi presenti la Direzione Medica Presidio ospedaliero Alto Tevere e la Direzione Medica Presidio Ospedaliero Gubbio e Gualdo Tadino e P.O.U..

Il **Nucleo Operativo** è costituito dalle Macrostrutture dotate di autonomia tecnico-professionale:

- Distretti Socio-Sanitari;
- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento Salute Mentale;
- Dipartimenti gestionali ospedalieri.

Il **Distretto Socio-Sanitario** è l'articolazione territoriale ed organizzativa dell'Azienda per lo svolgimento delle attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, alle cure e alla riabilitazione, tramite la gestione integrata delle risorse aziendali e degli enti locali.

I Distretti dell'Azienda USL Umbria n. 1, articolati in Centri di Salute e Servizi, sono i seguenti:

- **Distretto del Perugino;**
- **Distretto dell' Assisano;**
- **Distretto della Media Valle del Tevere,;**
- **Distretto del Trasimeno,;**
- **Distretto Alto Chiascio,;**
- **Distretto Alto Tevere,.**

Il **Dipartimento di Prevenzione** è la struttura operativa di cui l'Azienda si avvale per garantire la tutela della salute collettiva perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle

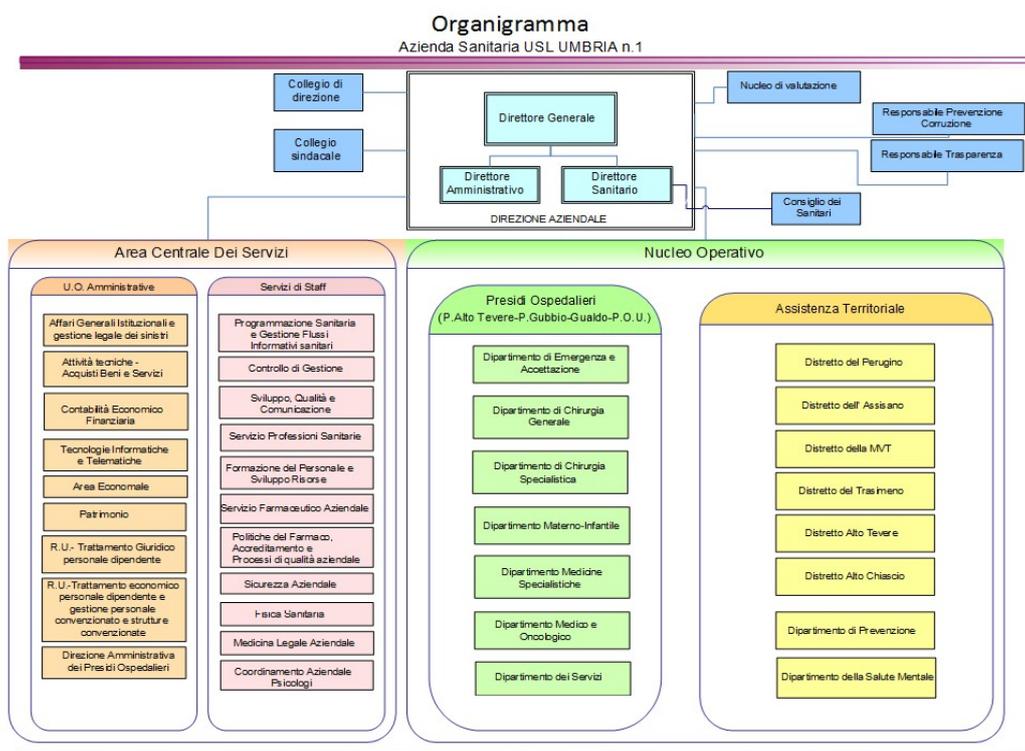
disabilità. Sarà articolato nelle seguenti Macroaree: Sanità Pubblica; Prevenzione nei luoghi lavoro; Sanità Pubblica Veterinaria; Sicurezza Alimentare.

Il **Dipartimento di Salute Mentale** è l'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio aziendale. E' dotato dei seguenti servizi:

- servizi per l'assistenza diurna: i Centri di Salute Mentale (CSM);
- servizi semiresidenziali: i Centri Diurni (CD);
- servizi residenziali: strutture residenziali (SR) distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative;
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) integrato con l'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Nell'Azienda USL Umbria n.1, secondo la Delibera del Direttore Generale n. 1453 del 21.12.2016 è stato adottato il **Piano di Riorganizzazione degli Ospedali dell'Azienda USL Umbria n. 1** ai sensi della DGR 212/2016 attuativa del DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", che ha stabilito una organizzazione caratterizzata da 2 Presidi Ospedalieri sedi di DEA di 1° livello (Alto Tevere e Gubbio-Gualdo Tadino) ed un Presidio Ospedaliero Unificato con i 3 Ospedali di base di Assisi, Castiglione del Lago, Media Valle del Tevere, e un Centro Ospedaliero di Riabilitazione Intensiva (CORI). Tutti i Presidi Ospedalieri sono organizzati secondo il modello dipartimentale. Il Dipartimento è un'organizzazione integrata di più strutture operative omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e sono tra loro interdipendenti pur mantenendo autonomia e responsabilità professionale.

I **Dipartimenti Ospedalieri** dell'Azienda USL Umbria n.1 sono: **Dipartimento di Chirurgia Generale; Dipartimento di Chirurgia Specialistica; Dipartimento Medico e Oncologico; Dipartimento Medicine Specialistiche; Dipartimento Materno-Infantile; Dipartimento dei Servizi; Dipartimento di Emergenza e Accettazione.**



Andamento attività del periodo

L'attività erogata dalle Strutture Aziendali nel corso del 2020 è stata fortemente condizionata e caratterizzata dalla necessità di rispondere ai bisogni assistenziali della popolazione, derivanti dall'epidemia da SARS COV-2.

Il rapido diffondersi dell'epidemia, a partire da febbraio 2020, ha imposto di mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell'emergenza COVID-19. (DPCM 08/03/2020, 09/03/2020 e 11/03/2020). La Regione Umbria e quindi la USL Umbria 1 si sono subito mosse in tal senso.

Tutte le Strutture Aziendali (Ospedaliere, Territoriali, di Area Centrale e Staff) a seguito dell'alternarsi delle diverse fasi pandemiche, hanno attuato una riconfigurazione ed un riordino che consentisse l'erogazione delle proprie attività basate su percorsi e processi svolti in sicurezza sia per i pazienti/utenti che per gli operatori.

Una tale emergenza sanitaria ha imposto la riconfigurazione della rete ospedaliera e territoriale che ha richiesto anche la riorganizzazione delle risorse umane interne ed il reclutamento, per quanto possibile, di ulteriori operatori, al fine di consentire una risposta dei Servizi territoriali ed ospedalieri al carico determinatosi per il sovrapporsi dell'epidemia alle altre patologie, sia nel periodo di prima e seconda ondata epidemica, nonché nel periodo di transizione epidemica quando si è lavorato per il recupero delle prestazioni sospese durante il lockdown.

Va sottolineato che a partire dalla fine della seconda ondata, la necessità di recuperare le prestazioni assistenziali non erogate prima, e di garantire il massimo delle prestazioni assistenziali durante la seconda ondata e di organizzare al meglio il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica impegnato nella sorveglianza sanitaria, ha fortemente caratterizzato la riorganizzazione ed il reclutamento del personale interno ed esterno.

A) ASSISTENZA OSPEDALIERA

Nello specifico dell'Azienda USL Umbria n.1, la rete ospedaliera aziendale era stata revisionata con la Delibera del Direttore generale n. 1453 del 21/12/2016, attuativa della DGR 212/2016 e nel 2019 contava in totale 574 posti letto a gestione diretta, distribuiti nei tre Presidi Aziendali come di seguito indicato.

USL Umbria n. 1. Ospedali a gestione diretta, Posti Letto al 1.1.2019 (Fonte Modello Ministeriale HSP-12)

PRESIDIO OSPEDALIERO	CODICE STABILIMENTO	STABILIMENTO OSPEDALIERO	PL ACUTI	PL POST-ACUTI	PL TOTALI
Presidio Ospedaliero Alto Tevere	10080101	Città di Castello DEA I livello	175	4	179
	10080102	Umbertide	35	2	37
Presidio Ospedaliero Gubbio-Gualdo Tadino	1008010	Gubbio-Gualdo Tadino DEA I livello	131	4	135
Presidio Ospedaliero Unificato	10080301	Castiglione del Lago	47	4	51
	10080303	Passignano	0	32	32
	10080304	Assisi	50	2	52
	10080307	Media Valle Tevere	75	13	88
Azienda USL Umbria n.1			513	61	574

In relazione all'Emergenza COVID-19, il Ministero della Salute è intervenuto per rivedere la disponibilità dei posti letto. Con circolare del Ministero della Salute p. 2627 del 01 marzo 2020 avente oggetto: "Incremento disponibilità posti letto del Sistema Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla

gestione dell'emergenza COVID-19", e 7422 16 marzo 2020 p.7865 del 25 marzo 2020 "Aggiornamento delle linee d'indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19", e integrazioni, vengono fornite alle Regioni indicazioni relative alla necessità di incremento della disponibilità di posti letto per le discipline Terapia Intensiva (cod. disciplina 49), Malattie infettive e Tropicali (cod. disciplina 24) e Pneumologia (cod. disciplina 68).

In particolare si specifica la necessità che, nel minor tempo possibile, vi sia un incremento della disponibilità di posti letto pari al 50% del numero di posti letto in Terapia Intensiva e al 100% del numero di posti letto in Pneumologia e Malattie Infettive isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto respiratorio (inclusa ventilazione assistita) e con la possibilità di attuare quanto previsto dalle "Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da Covid-19" del 29 febbraio 2020.

La Regione Umbria ha recepito tali indicazioni con la DGR n. 180 del 19/03/2020, ad oggetto "Piano di gestione dei posti letto della rete ospedaliera emergenza coronavirus" che ha stabilito, vista la straordinarietà dell'emergenza, la riconfigurazione della Rete Ospedaliera Regionale a temporanea e parziale deroga del Provvedimento generale di programmazione (DGR 212/2016).

Tale riconfigurazione è stata modulata sulla base della DGR e specifiche ordinanze regionali (n. 5 del 12 marzo 2020, n. 6 del 13 marzo 2020, n. 9 del 23 marzo 2020),

In attuazione di quanto previsto nella citata DGR 180/2020 e nelle specifiche ordinanze è stata ridefinita l'offerta ospedaliera dell'Azienda USL Umbria n.1, con efficacia temporanea e fino a nuovi provvedimenti, al fine di garantire l'adeguata assistenza e la disponibilità di strutture ospedaliere atte a ricevere anche in modo esclusivo i pazienti affetti da COVID-19, con l'obiettivo di creare una sinergia funzionale di tutta la rete ospedaliera per acuti.

L'Ospedale della Media Valle del Tevere è stato pertanto completamente riorganizzato con chiusura dei reparti in essere ed attivazione dei nuovi reparti COVID a partire da Marzo 2020. La riconfigurazione organizzativo-strutturale del COVID HOSPITAL ha previsto la riorganizzazione dei percorsi organizzativi ed assistenziali nonché l'attivazione di Unità di degenza specifiche, per la gestione della patologia COVID in acuzie, quali 46 posti letto di Malattie Infettive e Tropicali (Cod. Ministeriale 24), 16 posti letto di Pneumologia (Cod. Ministeriale 68) e fino a 8 posti letto di Terapia Intensiva (Cod. Ministeriale 49). Sono poi stati previsti, presso il COVID HOSPITAL anche 10 Posti Letto di Lungodegenza (COD. 60).

Altra Struttura Ospedaliera della Usl Umbria 1 che è stata parzialmente riconvertita per l'assistenza a pazienti COVID è stato **l'Ospedale di Città di Castello**, DEA di I livello, che ha visto la rimodulazione delle attività ordinarie e dei posti letto generalisti a fronte della attivazione di 7 Posti in Terapia intensiva COVID-19, e 3 Posti di Terapia intensiva generalista, l'attivazione di 24 fino a 30 posti letto di Malattie Infettive e Tropicali, è prevista una disponibilità, l'attivazione di 8 fino a 13 posti letto di Pneumologia.

Nei COVID HOSPITAL, sono state progressivamente sospese sia le attività chirurgica che mediche per rendere disponibili i posti letto. Sono state sospese inoltre le prestazioni ambulatoriali, così come le attività libero-professionali non rivestendo carattere di urgenza. Sono state riorganizzate anche le risorse in termini di personale, per assicurare assistenza, in funzione dei posti letto attivati o riconvertiti.

In un contesto epidemiologico in progressivo miglioramento, pur permanendo la condizione emergenziale, anche in Umbria si è dato avvio ad una nuova fase programmatica con l'intento di dare un riavvio graduale delle attività sospese, garantendo la sicurezza dei pazienti e degli operatori, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario. Tutto ciò ha portato alla predisposizione delle linee di indirizzo adottate con DGR n. 374 del 13.05.2020 "Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2".

Successivamente la situazione epidemiologica in netto miglioramento ha consentito la riprogrammazione delle attività sia in ambito territoriale che ospedaliero per consentire un completo anche se graduale

ritorno agli assetti organizzativi pre-pandemia. Per quanto sopra la Giunta ha approvato con DGR n. 467 del 10/06/2020 le Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella Fase 3.

Mentre da una parte gli Ospedali tornavano ad una sorta di normalità e venivano messe in atto le azioni per recuperare le prestazioni ambulatoriali e di ricovero sospese durante il periodo lockdown, dall'altra è iniziata una fase di programmazione di potenziamento del Sistema Sanitario al fine di renderlo in grado di dare una risposta appropriata ad una successiva ripresa epidemica, come previsto dalla DGR 483 del 19/06/2020 avente oggetto "Piano di Riorganizzazione emergenza COVID 19 – Potenziamento rete ospedaliera (ai sensi dell'art.2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34), dove vengono dettagliati sia la riorganizzazione dei percorsi sanitari che la riorganizzazione e potenziamento dei posti letto e della rete dell'emergenza.

Le Aziende Sanitarie hanno pertanto predisposto i piani progettuali relativamente ai due DEA I livello, ospedale di Città di Castello e ospedale di Gubbio Gualdo Tadino prevedendo tra gli interventi l'ampliamento della disponibilità dei posti letto nelle Terapie Intensive (totale posti aggiuntivi n. 6) con ulteriore predisposizione in emergenza di posti letto di Terapia Intensiva nei due ospedali tramite trasformazione di aree destinate ad altre attività e già individuate nella prima fase, (totale posti aggiuntivi n. 12), l'adeguamento di n. 14 posti letto nel reparto di Medicina dell'ospedale di Città di Castello per l'attività di semi-intensiva, ristrutturazione dei Pronto soccorso degli ospedali Città di Castello e Gubbio-Gualdo Tadino. Quindi sono stati definiti i dei posti letto attivabili a seguito di interventi aziendali/regionali, e di quelli attivabili solo con interventi straordinari (del Commissario Straordinario o con assunzione ex novo del personale).

In Umbria dai primi di Ottobre si è registrato un incremento importante dei casi con andamento esponenziale della curva epidemica, che ha tracciato l'ingresso nella seconda ondata epidemica. Questo ha comportato la necessità di interventi organizzativi atti a rispondere alla ripresa epidemica, in grado di soddisfare le necessità di ricovero ospedaliero legato all'attuale contesto, mantenendo per quanto più possibile le altre attività assistenziali, ciò ha comportato una nuova riconfigurazione temporanea dell'Ospedale della Media Valle del Tevere in Ospedale dedicato all'emergenza coronavirus, così come parte dell'Ospedale di Città di Castello, come meglio definito nelle specifiche ordinanze regionali (n.66 del 22/10/2020) e DGR 924 del 16/10/2020, 1006 del 02/11/2020 e 1096 del 16/11/2020. Tale riorganizzazione degli Ospedali di USL Umbria n.1, con messa a disposizione di posti letto Covid, 74 di area medica, 7 di terapia Intensiva e 40 di lungodegenza, caratterizzata da una importante risposta ai malati COVID e contemporanea garanzia di attività assistenziale per le altre patologie, anche con incremento di posti letto di Terapia Intensiva generalista, ha determinato una riorganizzazione e redistribuzione delle risorse umane interne e reclutamento per quanto possibile di operatori sanitari aggiuntivi rispetto ai dipendenti.

B) ASSISTENZA DISTRETTUALE E PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA

I sei Distretti dell'Azienda USL Umbria n.1 garantiscono, attraverso proprie strutture, la maggior parte delle attività previste dal Livello Essenziale di Assistenza "Assistenza Distrettuale": l'assistenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, l'assistenza farmaceutica, l'assistenza domiciliare, l'attività di continuità assistenziale, l'assistenza specialistica ambulatoriale, l'assistenza consultoriale, l'assistenza riabilitativa, l'assistenza protesica, l'assistenza a persone con dipendenze patologiche, l'assistenza psichiatrica, l'assistenza socio-sanitaria.

La programmazione nazionale e regionale hanno incentivato, inoltre, lo sviluppo del ruolo dei Distretti nel “governo della domanda”, al fine di riuscire a programmare efficacemente l’offerta di servizi e prestazioni, partendo da un’accurata analisi dei bisogni.

Nell’ambito dell’assistenza distrettuale, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con **dipendenze patologiche o comportamenti di abuso patologico di sostanze** la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti. Tale assistenza è assicurata dai **Servizi per le Dipendenze dislocati nei 6 territori aziendali**. Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con **disturbi psichiatrici** la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti. L’attività di promozione e tutela della salute mentale viene assicurata da **8 CSM, 6 strutture semiresidenziali e 17 strutture a carattere residenziale**.

L’Azienda opera mediante **175** strutture a gestione diretta e **63** strutture convenzionate insistenti sul territorio aziendale. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

DISTRETTO	CENTRI DI SALUTE	PUNTI DI EROGAZIONE SERVIZI (PES)	AFT	PUNTI UNICI DI ACCESSO	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
Distretto del Perugino	5	10	7	1	1
Distretto dell'Assisano	1	6	2	1	
Distretto della MVT	2	8	3	1	
Distretto del Trasimeno	2	6	3	1	
Distretto dell'Alto Tevere	2	8	3	1	
Distretto dell'Alto Chiascio	2	6	2	1	
TOTALE	14	44	20	6	1

Strutture a gestione diretta (Mod. STS11-2019)

Tipo di struttura	Tipo assistenza									
	Att. Clinica	Diagnost. Strum./ Immagini	Att. Laboratorio	Att. Consultorio	Ass. Psichiatrica	Ass. tossicodip / alcolodip	Ass. Anziani	Ass. Disabili fisici	Ass. Disabili psichici	Ass. Malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	52	12	7							
Struttura residenziale					20	1	11	1		1
Struttura semiresidenziale					11	1	9	7	6	
Altro tipo di struttura	2	2		23	21	9				1

(alcune strutture possono avere più tipologie di assistenza)

Nel corso del 2019 si è avuto consolidamento delle **20 Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) aziendali**, con impegno di risorse , per garantire una copertura delle cure primarie h 12 con integrazione con la continuità assistenziale.

l’Azienda garantisce assistenza nel territorio anche mediante la medicina generale / pediatri di libera scelta, i Medici di Continuità Assistenziale e i medici di Emergenza Territoriale e gli specialisti convenzionati.

Il Dipartimento di Prevenzione (DP) è la struttura gestionale di cui l’Azienda si avvale per garantire la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana ed animale.

Il Dipartimento di Prevenzione è articolato in macroaree a cui afferiscono le Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali:

- Sanità Pubblica: UOC Igiene e Sanità Pubblica (I.S.P.), UOSD Epidemiologia;
- Prevenzione nei Luoghi di Lavoro: UOC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (P.S.A.L.);
- Sanità Pubblica Veterinaria: UOC Sanità Animale (S.A.), UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (I.A.P.Z.);
- Sicurezza Alimentare: UOC Igiene degli Alimenti di Origine Animale (I.A.O.A.), UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (I.A.N.).

Le Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici Dipartimentali assicurano la propria attività attraverso punti di erogazione in ognuno dei 6 ambiti distrettuali dell’Azienda. Al Dipartimento di Prevenzione afferisce anche la UOC Medicina dello Sport.

Già durante la prima ondata pandemica il Distretto ed il Dipartimento di Prevenzione sono stati fortemente coinvolti nella gestione della fase emergenziale con attivazione di misure straordinarie di controllo epidemico attivando la sorveglianza e l’isolamento domiciliare e al contempo riducendo/sospendendo le cosiddette attività non procrastinabili come quelle ambulatoriali non urgenti e tutto al fine di rallentare la circolazione virale e limitare il contagio. L’emergenza sanitaria legata alla pandemia da SARS-CoV-2 ha influenzato la rete dei servizi territoriali così come dettagliate nella DGR n. 207 del 25.3. 2020 “Piano di Gestione attività territoriali – Emergenza Coronavirus”.

Considerate le necessità emergenti di garantire idonee misure di isolamento sia per i casi asintomatici che per i casi sintomatici e opportune misure di sorveglianza sanitaria si è dato corso ad una riorganizzazione funzionale dei servizi e delle strutture. Questa operazione ha portato da un lato alla necessità di incrementare la dotazione dei servizi di Igiene e Sanità Pubblica, al fine di potenziare le attività di sorveglianza reclutando anche personale normalmente adibito in altre attività clinico-assistenziali, e dall’altro alla revisione dell’offerta dei servizi territoriali, per garantire tutte le attività non procrastinabili a qualsiasi livello e dilazionare/ridurre/sospendere le attività procrastinabili per assicurare tutte le ordinarie in sicurezza e con flussi separati.

Con il passaggio alla cosiddetta fase di transizione epidemica, con una situazione epidemiologica in sostanziale miglioramento, ha reso necessario, pur permanendo l’ emergenza, impostare una programmazione volta al riavvio graduale delle attività sospese, e graduale ritorno agli assetti organizzativi pre-pandemia in garanzia di sicurezza dei pazienti e degli operatori, assicurando la sorveglianza della popolazione attraverso la strategia delle tre T (testare, tracciare, trattare).(DGR n. 467 del 10/06/2020 “Linee di Indirizzo per le Attività Sanitarie nella Fase 3”).

Quindi nel rispetto delle indicazioni normative e del tetto di risorse assegnate è stato definito il Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale della Regione Umbria, adottato con DGR 710 del 05/08/2020 “Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020)”. Il modello di organizzazione e gestione dell’assistenza territoriale proposto è volto a implementare e garantire un sistema di sorveglianza sanitaria uniforme sul territorio regionale e alla contemporanea garanzia dei LEA da parte dei Distretti in raccordo con MMG/PLS, Medici di CA, USCA con potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata e inserendo la figura dell’infermiere di comunità.

Tutte le Strutture e servizi territoriali, nel corso dell'anno e nelle diverse fasi pandemiche hanno più volte rivisto e riconfigurato la propria organizzazione e le proprie attività.

Per l'Assistenza Domiciliare Integrata è stato previsto, dalle DGR 710 e successive, un potenziamento con incremento delle risorse umane dedicate. Nell'attività territoriale sono state di fondamentale importanza, sia nella prima che nella seconda ondata epidemica, le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, per la gestione dei pazienti affetti da Covid 19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, istituite in Umbria a partire dal 20/03/2020, così come previsto dall'articolo 8 del decreto Legge 9 marzo 2020 n° 14, che prevede "l'istituzione presso una sede di continuità assistenziale già esistente di una USCA ogni 50.000 abitanti". Nel prima fase della pandemia da aprile a giugno, i medici delle USCA sono stati impegnati a garantire gli interventi domiciliari e la sorveglianza dei pazienti sintomatici, che non hanno necessitato di ricovero o che erano dimessi dalle strutture ospedaliere, con registrazione di tutti gli accessi domiciliari nel sistema informatico preposto. Nei successivi mesi estivi, da giugno a settembre, in conseguenza della riduzione del numero di persone affette da Covid 19, per l'appiattirsi della curva epidemica, in linea con quanto previsto dal Piano di Potenziamento della rete assistenziale territoriale, i medici USCA sono stati impegnati anche nel supporto alle attività di recupero delle vaccinazioni rimandate durante la fase di lockdown; supporto all'attività di screening, con test sierologico degli insegnanti e del personale ausiliario della scuola, prima della ripresa della scuola stessa; supporto all'attività di testing con tamponi molecolari.

Al 30.09.2020 sono attive nella USL Umbria 1 7 USCA , di cui 2 nel territorio del Distretto del Perugino e dell'Alto Tevere, 1 nei Distretti di Alto Chiascio, Assisano, Media Valle del Tevere e Trasimeno, per un totale di 27 medici.

Ad Oggi insistono nel nostro territorio quali Strutture residenziali per soggetti positivi al SARS-COV 2, la RSA "Casa dell'Amicizia "A. Seppilli" COVID" ed i due COVID-Hotel regionali di Villa Muzzi, attiva dalla prima fase epidemica, e l'Hotel Melody.

2 Riferimento agli atti Programmatori nazionali, regionali e locali

La programmazione delle attività aziendali discende prioritariamente dalle linee d'indirizzo nazionali e regionali, inoltre il livello regionale stabilisce anche con apposita Delibera di Giunta Regionale gli obiettivi del Direttore Generale al fine di indirizzare la programmazione aziendale nell'insieme del quadro regionale.

Di seguito si riportano i principali atti di programmazione nazionale, regionale e aziendali cui si fa riferimento per la stesura del **Piano Triennale del Fabbisogno di Personale**

Tra i documenti di **programmazione nazionale** si ricordano:

- Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- Decreto n. 70 del 02/04/2015 relativo al Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera;
- DPCM 12/01/2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*";
- Legge n. 119 del 31/07/2017 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale*".
- *Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021*, Presidenza del Consiglio dei Ministri 20/02/2019.

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 59 del 08 marzo 2020;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, recante "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 sull'intero territorio nazionale"
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"
- D.L. 16.05.2020, n. 33
- Decreto Legge n. 34 è stato convertito nella Legge n.77/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"18/07/2020
- Decreto del presidente del consiglio dei ministri 07 Agosto 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- Decreto del presidente del consiglio dei ministri 07 settembre 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19."
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 Ottobre2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

I principali documenti di **programmazione regionale** a cui fare riferimento sono:

- DGR 350 e 348 del 25.03.2019 avente ad oggetto "Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali per l'anno 2019. Determinazioni".
- DGR 829 del 28.06.2019 avente oggetto "Assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni"
- DGR 866 del 10/07/2019 avente oggetto "Assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni. Correzione errore".
- DGR n. 1195 del 29.10.2018 avente ad oggetto: "Indirizzi vincolanti alle Aziende sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2019".
- DGR N. 1516 del 20.12.2018 avente ad oggetto: "Linee guida per a stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende USL e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario regionale per il periodo 2019-2021 e definizione dei volumi finanziari massimi per gli anni 2018-2019."

- DGR N. 214 del 20.02.2019 avente ad oggetto: “Deliberazione di Giunta Regionale n. 1516 del 20.12.2018 - Linee attuative”.
- DGR 610 del 06.05.2019 avente ad oggetto: “Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021 e recepimento del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021”.
- DGR n.1159 del 21.10.2019, avente ad oggetto: “Ulteriore riparto delle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al servizio Sanitario regionale per l’anno 2019. Indirizzi per acquisto di beni e servizi.”
- DGR n.1264 del 18.12.2019, avente ad oggetto: “Ulteriore assegnazione delle disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019 - quote vincolate-e Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio 2020.”
- DGR 180 del 19.03.2020 “Piano di gestione dei posti letto della rete ospedaliera emergenza Coronavirus”;
- DGR del 25.03.2020, n. 207 recante “Piano Gestione attività territoriali – Emergenza Coronavirus”;
- DGR n. 267 del 10.4.2020 è stata pubblicata la “Procedura Regionale nuovo coronavirus (Sars-Cov-2)”;
- DGR n. 374 del 13.05.2020 “Linee Guida per la gestione della ripresa dell’assistenza sanitaria regionale”,.
- DGR n. 467 del 10.06.2020 le Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella Fase 3
- DGR 483 del 19.06.2020 avente oggetto “Piano di Riorganizzazione emergenza COVID 19 – Potenziamento rete ospedaliera (ai sensi dell’art.2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34);
- DGR 710 del 05.08.2020 “Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020)”;
- DGR 711 del 05/08/2020 “Piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese e/o ridotte in periodo di lock-down”;
- DGR 885 07.10.2020 avente ad oggetto “Formalizzazione assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2020”.
- DGR 916 14.10.2020 “DGR 710/2020 "Piano di potenziamento e riorganizzazione della reteassistenziale territoriale (art1 decreto-legge 10 maggio 2020 N. 34, conversione legge N. 77 del17 luglio 2020). Aggiornamento”;
- DGR 924 16.10.2020 “Strategie nell’utilizzo della rete ospedaliera in fase di ripresa epidemica”;
- DGR 1006 03.11.2020 “Piano di contenimento” dell’ondata epidemica - Declinazione degli interventi per l’utilizzo della rete ospedaliera e della rete territoriale al superamento dei livelli previsti nella D.G.R. n. 924 del 16 ottobre 2020”;
- DGR 1096 16.11.2020“Piano di salvaguardia Emergenza COVID-19”

3 La programmazione aziendale: Linee Strategiche

La programmazione aziendale delle attività, che rappresenta la metodologia ordinaria di gestione dell'Azienda e lo strumento funzionale all'introduzione della cultura della "gestione per obiettivi", viene effettuata proseguendo e consolidando le iniziative intraprese negli anni precedenti, nonché attivando azioni in linea con la normativa ed i documenti di programmazione nazionale e regionale.

Il ciclo programmatico prevede due livelli di contrattazione del budget:

- da un lato, tra la Direzione Aziendale e i Responsabili di Macrostruttura: in questa sede sono stati definiti gli obiettivi e le risorse complessive;
- dall'altro, tra i Responsabili di Macrostruttura ed i Responsabili di Unità Operativa Complessa e Semplice dipartimentale/distrettuale: nell'ambito delle linee generali concordate, ogni Responsabile ha esercitato la propria autonomia cercando di tradurle in azioni specifiche locali.

Il processo ha inizio nel mese di ottobre e si conclude con la negoziazione e conseguente assegnazione degli obiettivi di Budget dell'anno e delle risorse necessarie ai Dipartimenti Ospedalieri, ai Distretti ed al Dipartimento di Prevenzione).

L'Azienda USL Umbria 1, tenendo conto del mandato istituzionale, della propria missione e di quanto emerge dall'analisi del contesto esterno, ha da tempo programmato di finalizzare le attività assistenziali verso le seguenti **aree strategiche**:

1. Promuovere la salute e ridurre le esposizioni evitabili;
2. Mantenere universalità ed equità di accesso ai LEA garantendo la sostenibilità economica del sistema;
3. Promuovere il continuo miglioramento della qualità e sicurezza delle cure;
4. Innovare l'organizzazione e valorizzare il personale.

Negli ultimi mesi 2019 e primissimi 2020 era stato avviato il consueto processo di Budget che aveva anche portato alla definizione dei piani annuali di attività delle Macrostrutture Aziendali. Il successivo avvento della pandemia ha comportato la ridefinizione delle strategie assistenziali e di attività incentrando tutte le forze aziendali nella prevenzione e cura della epidemia e poi, a partire dalla fase di transizione epidemica, al recupero delle prestazioni sospese e rinviate nel corso del lockdown.

Attualmente in piena seconda fase, oltre alle strategie di sorveglianza e cura dei casi SARS –COV 2, il Sistema è impegnato a garantire quanto più possibile anche tutte le altre attività assistenziali non connesse all'epidemia.

Ciò premesso gli Obiettivi che sono stati negoziati in questa fase con i Distretti, i Dipartimenti, i Presidi e le Strutture di Area Centrale e Staff hanno tenuto conto di tali strategie.

Pertanto, vista la DGR 885 del 07/10/2020 "Formalizzazione assegnazione obiettivi ai Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2020", si è proceduto alla rinegoziazione degli obiettivi delle Macrostrutture e negoziazione dei piani di attività delle Strutture di area Centrale e Staff, come da Delibera del Commissario Straordinario n. 1314 del 19/11/2020.

4 Pianificazione degli obiettivi e sviluppo degli obiettivi –risorse umane-

La programmazione dell'attività dell'azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria costituiscono atti prodromici ed alla base **del Piano Triennale del Fabbisogno del personale**, che viene definito pertanto in coerenza con la programmazione aziendale complessivamente intesa, nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini assicurando il rispetto dell'equilibrio economico.

Prima delle modifiche del D.Lgs 75/2017, i Piani dei fabbisogni derivavano dalla determinazione delle dotazioni organiche. Secondo il testo attualmente in vigore del D.Lgs 165/2001, la determinazione delle dotazioni organiche è una conseguenza della formulazione dei piani dei fabbisogni, che si distinguono dalle prime in quanto **il piano dei fabbisogni** può essere definito come lo strumento che individua in termini qualitativi (per professionalità) e quantitativi (per ore nel triennio) le risorse umane necessarie a porre in essere le prestazioni che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad erogare, indipendentemente dalla tipologia di rapporto di lavoro, mentre **la dotazione organica** può essere definita come lo strumento che, facendo riferimento al piano triennale dei fabbisogni, individua, in termini qualitativi (per profilo) e quantitativi (per numero unità), il personale con rapporto di lavoro dipendente che le amministrazioni ritengono necessario per l'espletamento delle proprie funzioni.

Con DGR n. 939/2018 la regione Umbria ha definito il procedimento per l'adozione e l'approvazione del PTFP ed ha previsto, tra l'altro che...*"il piano deve essere coerente con i vincoli in materia di contenimento del costo del Personale di cui agli art. 1, comma 565 della Legge 296/2006 e 2, comma 71, della Legge 191/2009, fino a quando non sarà attuata la revisione di tale normativa..."*. In sintesi, quindi, i PTFP devono armonizzare la previsione dei fabbisogni con la sostenibilità della spesa dai medesimi derivante.

Fermo restando l'aggiornamento annuale del PTFP che le Aziende del SSR devono predisporre, così come previsto dall'art. 6 del D. Lgs. 165/2001 e dalle Linee di indirizzo ministeriali, ne consegue che lo stesso può essere modificato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo e/o funzionale.

Ad oggi la situazione di grave pandemia di livello globale ha comportato l'improvvisa e stringente ridefinizione delle strategie assistenziali e delle attività erogate. Il legislatore, per far fronte alla grave situazione venutasi a determinare, ha emanato specifici provvedimenti volti al potenziamento degli organici, consentendo alle Regioni e Province autonome l'effettuazione di procedure di reclutamento di personale del ruolo sanitario in deroga alle vigenti normative di riferimento, ivi incluse quelle riguardanti i vincoli di spesa (D.L. 17 Marzo 2020 n. 18, convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 24 Aprile 2020, n. 27).

Con successivo D.L. 19 Maggio 2020 n. 34, convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 17 Luglio 2020 n. 77, al comma 5 dell'art. 1, è previsto....che *"a decorrere dal 1 gennaio 2021, le aziende e gli enti del SSN possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato"* ...autorizzando le Regioni ad incrementare la spesa di personale a decorrere dal 2021 fino agli importi indicati nella tabella di cui all'allegato B dello stesso D.L.

Successivamente, l'art. 29 *" Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa"* del D.L. 14 Agosto 2020, n. 104, ha previsto ulteriori misure di potenziamento delle possibilità assunzionali per fronteggiare anche il recupero delle prestazioni sanitarie sospese.

Appare evidente dalla breve sintesi della situazione di contesto venutasi a determinare a seguito della pandemia, che l'analisi degli aspetti qualitativi e quantitativi attinenti il Piano dei Fabbisogni dell'Azienda USL Umbria 1 abbia riguardato una configurazione degli assetti sicuramente nuova ed inevitabilmente volta a potenziare prioritariamente le figure professionali che in questo anno 2020 sono risultate

essenziali per fronteggiare la situazione. In particolare anestesisti, pneumologi, internisti, igienisti, biologi, infermieri professionali, operatori socio sanitari, assistenti sanitari,... sono le figure che al momento risultano indispensabili.

Ne consegue che il concetto di fabbisogno di personale ha implicato un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

- **quantitativo:** riferito alla consistenza numerica stimata presente al 31.12.2020. Sotto questo aspetto sono stati individuati i parametri per definire un fabbisogno standard per attività omogenee o per processi da gestire.

- **qualitativo:** riferito alle tipologie di professioni e competenze meglio rispondenti alle esigenze dell'Azienda, in ragione delle professionalità necessarie per far fronte ad una nuova domanda di assistenza sanitaria così come venutasi a determinare a seguito della pandemia in corso..

Si è data quindi, specifica evidenza delle assunzioni intervenute nel corso del 2020 per l'emergenza COVID, così come si è data evidenza delle assunzioni da effettuare, anche in incremento della dotazione organica preesistente, per portare a compimento il "*Piano del territorio*" (DGR 710/2020), il "*Piano di contenimento*" (DGR 1006/2020) e successivo "*Piano di salvaguardia*" (DGR 1096/2020).

Sebbene il *focus* sia stato incentrato sulla ridefinizione delle strategie assistenziali, si rappresenta, comunque, che è stata effettuata l'analisi dei fabbisogni delle diverse tipologie di strutture ospedaliere, territoriali e di supporto, l'analisi predittiva sulle cessazioni di personale, dinamica molto influenzabile allo stato attuale dal contesto normativo e dall'elevato turnover legato alla mobilità del personale per spostamento da un'azienda all'altra

Pertanto la determinazione complessiva del fabbisogno ha tenuto conto dei seguenti elementi:

- Articolazione dei professionisti per ruolo, categorie e profilo;
- Esigenze delle singole unità operative;
- Tempi di attuazione dei documenti programmatori nazionali, regionali e aziendali;
- Distinzione tra attività continuative e, dunque, da soddisfare con contratti di lavoro a tempo indeterminato e attività, invece, connesse ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale;
- Ricorso alle prestazioni aggiuntive a vario titolo
- Personale Universitario in assistenza
- Necessità di Specialisti Ambulatoriali
- Necessità di Contratti Libero Professionali
- Necessità di Convenzioni con altre aziende del SSR

Nel delineare il fabbisogno, a fronte della pianificazione delle attività, la volontà è quella di organizzare le strutture e gli uffici aziendali in modo da accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio. La **definizione del Fabbisogno personale** si è basata quindi, sebbene in un contesto modificato, su una **analisi complessiva** dei compiti istituzionali dell'azienda in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente e professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi

Gli obiettivi della razionalizzazione sono quelli di semplificare l'assetto organizzativo aziendale al fine di liberare risorse utili da impiegare nell'implementazione dei percorsi assistenziali del territorio e dell'ospedale, avendo sempre come *faro* l'utilizzo virtuoso delle risorse tecnologiche e finanziarie

TETTO di SPESA aziendale per il personale: € 171.103.001,00 ex DGR 125/2020

TETTO di SPESA aziendale per il personale a tempo determinato: € 7.660.046,00

	*Dotazione organica	coperti al 31.12.2020 (dato stimato)			Assunzioni anno 2021	Spesa prevista anno 2021	Assunzioni anno 2022	Assunzioni anno 2023	Nuova dotazione organica	
		Tempo indeterminato	Tempo determinato su posto vacante (rileva ai fini della dotazione organica)	Tempo determinato per sostituzione (non rileva ai fini della dotazione organica)						DI CUI per emergenza Covid
RUOLO AMMINISTRATIVO									0	
DIRIGENTI STRUTTURA COMPLESSA	8	2							2	
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI				3					3	
COLLABORATORI AMMINISTRATIVI ESPERTI (CAT DS)	52	45							45	
COLLABORATORI AMMINISTRATIVI (CAT D)	85	56		20		10			86	
ASSISTENTI AMMINISTRATIVI (CAT C)	71	55				5			60	
COADIUTORI AMMINISTRATIVI ESPERTI (CAT BS)	59	52				10			62	
COADIUTORI AMMINISTRATIVI (CAT B)	44	41							41	
COMMESSI (CAT A)	19	19		1					20	
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	338	270	-	-	24	0,00	25	-	319	
TOTALE GENERALE	4.010	3.574	236	23	278	171.103.001,00	7.730.000,00	167	36	4.163

* riferita all'ultimo atto di approvazione

ASSUNZIONI 2020 COVID A TEMPO DETERMINATO

COLLABORATORI PROF.SAN. ASSISTENTI SANITARI (CAT D)	4
COLL. PROF. SANITARIO -TECNICO DI LABORATORIO (CAT D)	2
COLLABORATORI PROF. SAN.INFERMIERI (CAT D) *	84
OPERATORI SOCIO SANITARI (CAT BS)	31
OPERATORI TECNICI SPECIALIZZATI AUTISTI AMBULANZE (BS)	5
OPERATORI TECNICI SPECIALIZZATI CENTRALINISTI (BS)	2

L'Azienda procederà ad effettuare le assunzioni nel rispetto del vincolo di cui all'art. 2 , comma 71, della Legge n. 191/2009. L'Azienda effettuerà verifiche mensili al fine di garantire il rispetto del tetto di spesa medesimo

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE A VARIO TITOLO

Stanziamiento	Strutture	Guardie	LPA e Liste di Attesa	
Importo		Dirigenza ore	Dirigenza ore	Comparto ore
450.300,00	P.O. Alto Tevere	1.118	1.820	1.961
	P.O. Alto Chiascio	736	1.058	1.584
	POU	623	887	473
	DSM Trasimeno		80	
	Totali		2.477	3.845

D.L. N.104/2020 - ART.29 DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI LISTE DI ATTESA

	Stanziamiento	Ore
Dirigenza	813.520,00	10.169
Comparto	488.300,00	9.766

ALLEGATO n. 4

FABBISOGNO PERSONALE UNIVERSITARIO IN ASSISTENZA

N.	PROFESSIONISTA	DISCIPLINA	UNIVERSITA'	SPESA
1	MEDICO	GASTROENTEROLOGIA	PERUGIA	39.776,19
1	ODONTOIATRA	ODONTOIATRA	PERUGIA	35.000,00

ALLEGATO n. 5

SPECIALISTI AMBULATORIALI

MEDICI

BRANCA	ORE TOT.	DISTR PG	DISTR AS	DISTR MVT	DISTR TR	DISTR AT	DISTR ACH	DIP. M. SPORT	CARCERE
AUDIOLOGIA	28,00	28,00	-	-	-	-	-	-	-
CARDIOLOGIA	210,00	93,00	10,00	31,00	35,00	41,00	-	-	-
CHIRURGIA PLASTICA	57,00	6,00	40,0	-	-	4,0	7,0	-	-
CHIRURGIA VASCOLARE	66,00	58,00	8,00	-	-	-	-	-	-
DERMATOLOGIA	210,00	94,00	20,00	12,00	29,00	34,00	21,00	-	-
DIETOLOGIA -SC. ALIMENTAZIONE	85,00	18,00	4,00	-	18,00	-	45,00	-	-
ENDOCRINOLOGIA	200,50	75,00	24,50	15,50	22,00	52,00	11,50	-	-
FISIATRIA	46,00	5,00	-	-	-	11,00	30,00	-	-
GINECOLOGIA	96,00	38,00	-	-	20,00	38,00	-	-	-
MEDICINA LEGALE	13,00	5,00	-	8,00	-	-	-	-	-
MEDICINA DELLO SPORT	97,00	-	-	-	-	-	-	97,00	-
NEUROLOGIA	77,00	37,00	26,00	4,00	3,00	-	7,00	-	-
NEUROPSICHIATRIA INF.	94,00	38,00	-	15,00	41,00	-	-	-	-
OCULISTICA	374,00	119,00	34,00	74,00	61,00	45,00	41,00	-	-
ODONTOIATRIA	432,50	114,00	51,00	55,00	47,50	71,00	88,00	-	6,00
ORTOPEDIA	54,00	38,00	16,00	-	-	-	-	-	-
OTORINOLARINGOIATRIA	161,00	44,00	56,00	22,00	-	36,00	3,00	-	-
PNEUMOLOGIA	34,00	-	-	4,00	6,00	16,00	8,00	-	-
PSICHIATRIA	174,00	84,00	-	12,00	10,00	-	-	-	68,00
RADIOLOGIA	75,00	75,00	-	-	-	-	-	-	-
RADIOTERAPIA	24,00	-	-	-	24,00	-	-	-	-
REUMATOLOGIA	42,50	28,50	-	-	14,00	-	-	-	-
TOSSICOLOGIA	38,00	29,00	-	-	-	-	-	-	9,00
TOTALE	2.688,50	1.026,50	289,50	252,50	330,50	348,00	261,50	97,00	83,00

VERERINARI

AREA	ORE TOT.	DISTR PG	DISTR AS	DISTR MVT	DISTR TR	DISTR AT	DISTR ACH	DIP. M. SPORT	CARCERE
AREA - A	99,00	5,00	-	14,00	-	40,00	42,00	-	-
AREA - B	240,00	20,00	-	58,00	-	148,00	14,00	-	-
TOTALE	339,00	25,00	-	72,00	-	188,00	56,00	-	-

PSICOLOGI

BRANCA	ORE TOT.	DISTR PG	DISTR AS	DISTR MVT	DISTR TR	DISTR AT	DISTR ACH	DIP. M. SPORT	CARCERE
PSICOLOGIA	101,00	18,00	-	15,00	28,00	-	18,00	-	22,00
PSICOTERAPIA	344,00	130,00	26,00	64,00	16,00	30,00	78,00	-	-
TOTALE	445,00	148,00	26,00	78,00	44,00	70,00	96,00	-	-

BIOLOGI

BRANCA	ORE TOT.	DISTR PG	DISTR AS	DISTR MVT	DISTR TR	DISTR AT	DISTR ACH	DIP. M. SPORT	CARCERE
BIOLOGIA	30,00	-	-	-	30,00	-	-	-	-

CONTRATTI LIBERO-PROFESSIONALI

CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI				
DISCIPLINA	DAL	AL	COSTO TOTALE	COSTO PER IL 2020
ANESTESISTA	01/01/2020	31/12/2020	€ 61.920,00	€ 61.920,00
PSICHIATRA	01/07/2020	30/06/2021	€ 54.720,00	€ 27.360,00
ORTOPEDICO	12/10/2020	11/01/2021	€ 9.120,00	€ 27.360,00
PNEUMOLOGO	09/11/2020	08/02/2021	€ 27.360,00	€ 19.369,00

CONTRATTI PER ASSUNZIONI COVID 19				
DISCIPLINA	DAL	AL	COSTO TOTALE	COSTO PER IL 2020
ANESTESISTA	25/11/2020	31/12/2020	€ 6.080,00	€ 6.080,00
CHIRURGO	29/10/2020	31/12/2020	€ 10.240,00	€ 10.240,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	20/04/2020	31/12/2020	€ 25.760,00	€ 25.760,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	04/05/2020	31/12/2020	€ 46.720,00	€ 46.720,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	04/05/2020	03/11/2020	€ 36.480,00	€ 36.480,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	04/05/2020	03/11/2020	€ 36.480,00	€ 36.480,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	18/05/2020	31/12/2020	€ 46.720,00	€ 46.720,00
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	05/11/2020	31/12/2020	€ 10.240,00	€ 10.240,00
INFERMIERE	01/10/2020	31/12/2020	€ 12.600,00	€ 12.600,00
INFERMIERE	06/10/2020	31/12/2020	€ 12.600,00	€ 12.600,00
INFERMIERE	08/10/2020	31/12/2020	€ 12.600,00	€ 12.600,00
INFERMIERE	08/10/2020	31/12/2020	€ 12.600,00	€ 12.600,00
INFERMIERE	08/10/2020	31/12/2020	€ 12.600,00	€ 12.600,00
MEDICINA DEL LAVORO	18/05/2020	31/12/2020	€ 46.720,00	€ 46.720,00
MEDICINA INTERNA	03/06/2020	31/12/2020	€ 36.480,00	€ 36.480,00
MEDICINA INTERNA	03/06/2020	31/12/2020	€ 36.480,00	€ 36.480,00
PSICHIATRIA	18/05/2020	17/11/2020	€ 28.800,00	€ 28.800,00

ALLEGATO n. 7

CONVENZIONI CON ALTRE AZIENDE

1. Accordo di Programma con Azienda Ospedaliera di Perugia per l'integrazione delle risorse professionali – n. 55 professionisti impegnati – spesa prevista € 750.000 (anno 2020) - € 750.000 (anno 2021) - € 750.000 (anno 2022).
Ore di accesso ipotetiche complessive a settimana : 213

2. Protocollo con Azienda Ospedaliera di Perugia per Scopenso Cardiaco presso Ospedale di Assisi – n. 1 professionista – spesa sostenuta € 11.243,16 (anno 2020) – Protocollo cessato il 30 Giugno 2020
Dettaglio accessi:
 - 1 professionista 4 accessi settimanali di 7 ore

3. Protocollo d' intesa tra Azienda Ospedaliera di Perugia e Azienda USL Umbria 1 per l'attivazione della Chirurgia ORL presso l'Area Chirurgica dell' Ospedale della M.V.T.- n. 9 professionisti che ruotano – spesa sostenuta € 3.387,30 (anno 2020) - € 40.000 (anno 2021) - € 40.000 (anno 2022).
Dettaglio ipotetici accessi:
 - 2 professionisti 1 accesso settimanale di 6 ore

4. Accordo Quadro tra Azienda Sanitaria Umbria N. 1 e Azienda Ospedaliera di Perugia per la Rete Territoriale dei Punti Nascita –tutti i professionisti afferenti alla S. C. Aziendale - spesa prevista € 52.000,00 (anno 2020) - € 52.000,00 (anno 2021) - € 52.000,00 (anno 2022)
 - Accessi previsti in caso di carenza di personale medico

5. Convenzione tra Azienda Sanitaria USL Umbria 1 e l'Azienda Sanitaria USL Umbria 2 per collaborazione nella branca di Neurologia Riabilitativa spesa prevista € 7.000,00 circa (anno 2020) - € 7.000,00 circa (anno 2021) - € 7.000,00 circa (anno 2022)
 - 1 professionista 1 accesso settimanale di 3 ore