

## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000299  
DATA: 03/12/2018 11:28  
OGGETTO: ADOZIONE DEFINITIVA DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE RELATIVO AL TRIENNIO 2018-2020.

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Cavalli Mario in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Landini Maria Paola - Direttore Scientifico  
Con il parere favorevole di Rolli Maurizia - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Mariapaola Gualdrini - Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale (SUMAP) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [02-05]

### DESTINATARI:

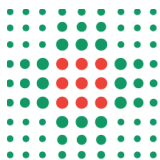
- Collegio sindacale
- Direzione Scientifica
- Marketing Sociale
- Dipartimento Rizzoli - Sicilia
- Dipartimento Patologie Complesse
- Dip. Rizzoli - RIT Research, Innovation & Technology
- Direzione Amministrativa
- RS Direzione Sanitaria
- Amministrazione della Ricerca

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000299_2018_delibera_firmata.pdf	Cavalli Mario; Cilione Giampiero; Gualdrini Mariapaola; Landini Maria Paola; Rolli Maurizia	7619D72DC1A3BDCC5E2A83F6C7C5AF8 340A542A22C820334379B7D75F17D1887



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.



File

DELI0000299\_2018\_Allegato1.pdf.

Firmato digitalmente da

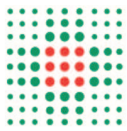
Hash

2E8BD38F3DC85EEF0F1EF55876745B6A  
3297F09908C2597002F9BB4F8A326C1F



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.



## **DELIBERAZIONE**

**OGGETTO:** ADOZIONE DEFINITIVA DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE RELATIVO AL TRIENNIO 2018-2020.

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Richiamate le seguenti disposizioni, a cui si fa integralmente rinvio:

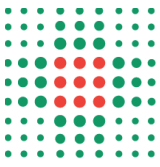
- Decreto Legislativo del 30/03/2001, n. 165, art. 6 e seguenti, modificato dal Decreto Legislativo del 25/05/2017, n. 75 nel quale si prevede da parte delle Pubbliche Amministrazioni l'adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, nonché l'art. 60, ad oggetto: "Controllo del costo del personale";
- Decreto del 08/05/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la Funzione Pubblica, ad oggetto: "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani dei Fabbisogni di Personale a parte delle Pubbliche Amministrazioni", nel quale vengono stabiliti alcuni indirizzi e criteri generali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Emilia-Romagna, n. 1412 del 03/09/2018, con la quale la Regione, nel rispetto del suddetto Decreto, ha approvato la disciplina regionale per il procedimento di adozione e approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale;
- Decreto Legislativo del 14/03/2013, n. 33, ad oggetto: "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni e, in particolare, l'art. 16, inerente gli obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica ed il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;

Viste le seguenti note a cui si fa integralmente rinvio:

- prot. n. 11065 del 27/09/2018, ad oggetto: "trasmissione Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) dell'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli 2018-2020", con la quale questo Istituto Scientifico ha presentato alla Regione Emilia-Romagna, nel rispetto della disciplina regionale sopra richiamata, il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale relativo al triennio 2018-2020;
- prot. n. 12595 del 06/11/2018, ad oggetto: "Approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni (PTFP) relativo al triennio 2018-2020", conservata agli atti, con la quale la Regione Emilia-Romagna ha approvato il predetto Piano;

Riaffermato che la Regione Emilia-Romagna, con la nota sopra richiamata, ha comunicato l'approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2018-2020;

Dato atto che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale è stato presentato al Consiglio di Indirizzo e Verifica nella seduta del 22 novembre 2018;



Precisato che il Piano Triennale dei fabbisogni del Personale 2018-2020 è stato redatto in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance definita nel Piano della Performance 2018-2020 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, adottato con deliberazione n. 0000183 del 26/07/2018;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'adozione, in via definitiva, del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2018-2020, di cui alla relazione e relative tabelle sopra richiamata, avente prot. n. 11065 del 27/09/2018, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di dare seguito alla copertura del fabbisogno aziendale di personale per il corrente anno nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2019;

Ritenuto, inoltre, di procedere, entro 30 giorni dalla data di approvazione del presente provvedimento, agli adempimenti di cui all'art. 60 del Decreto Legislativo n. 165/01 (sistema SICO), nonché all'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dall'art. 16 del Decreto Legislativo n. 33/13;

Ritenuto, infine, di rinviare a successivo e separato provvedimento ogni determinazione in ordine all'adeguamento della dotazione organica aziendale;

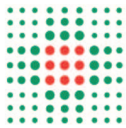
### **Delibera**

Per i motivi esposti nelle premesse,

1. di procedere all'adozione, in via definitiva, del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2018-2020 di cui alla relazione e relative tabelle sopra richiamata, avente prot. n. 11065 del 27/09/2018, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di dare seguito alla copertura del fabbisogno aziendale di personale per il corrente anno nonché per l'avvio della gestione relativa all'esercizio 2019;
2. di procedere, entro 30 giorni dalla data di approvazione del presente provvedimento, agli adempimenti di cui all'art. 60 del Decreto Legislativo n. 165/01 (sistema SICO);
3. di provvedere all'assolvimento degli obblighi di trasparenza previsti dall'art. 16 del Decreto Legislativo n. 33/13;
4. di rinviare a successivo e separato provvedimento ogni determinazione in ordine all'adeguamento della dotazione organica aziendale.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Daniela Vighi



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0011065  
DATA: 27/09/2018  
OGGETTO: Trasmissione Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) dell'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli 2018-2020.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Mario Cavalli

CLASSIFICAZIONI:

- [03-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0011065_2018_Lettera_firmata.pdf:	Cavalli Mario	BD4601275FDB74A1A35FE4FD01BF46D6 24EBF91943C1F30164AC1C9B1C0D127E
PG0011065_2018_Allegato1.docx:		24BE5554A4877885ACBBFBF7C54A4D37 8B50F3EB40E76FAE66C85C3C89AEFD57
PG0011065_2018_Allegato2.pdf:		BAAC62945D0203CF91DCED8115A34556 D583FE542F390DC46E0E695477A1F783
PG0011065_2018_Allegato3.pdf:		55731C26578325A10CD625617894394A3 A2EDA826F788317EE8935D225F3049F
PG0011065_2018_Allegato4.pdf:		F0EA836ED99F0A9301C127F42A83923AB E1006B6A42BE67AEC7BDA673B4DB6EF
PG0011065_2018_Allegato5.pdf:		1E2838F15AFBD0EFD5D4289929748E84F 13A22BD9549F9560C53E71CAD0F21DC



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**  
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Direzione Generale

Gentilissima Dottoressa  
Kyriakoula Petropulacos  
Direttore Generale Regione  
Emilia-Romagna  
Direzione Generale Cura Della Persona,  
Salute E Welfare (Bologna)

dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

OGGETTO: Trasmissione Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) dell'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli 2018-2020.

Gentilissima Dr.ssa Petropulacos,

in allegato si trasmette il **Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) dell'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli 2018-2020.**

Distinti saluti.

Firmato digitalmente da:

Mario Cavalli

Responsabile procedimento:  
Mario Cavalli

**Maria Chiara Menarini**  
Struttura di Supporto Direzionale

**Istituto Ortopedico Rizzoli**  
**Sede legale** Via Di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna  
**Ospedale** Via G. C. Pupilli, 1 - 40136 Bologna  
**Centro di Ricerca** Via Di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna  
Tel. 051/6366111 - Fax 051/580453 www.ior.it  
Codice Fiscale e Partita IVA 00302030374

# Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) dell'IRCCS-Istituto Ortopedico Rizzoli 2018-2020 RELAZIONE ILLUSTRATIVA

## Compiti e Obiettivi dell'Istituto.

### La mission e il posizionamento a livello nazionale, regionale, metropolitano

L'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) è un ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica che persegue finalità di ricerca, clinica e traslazionale, e di formazione nel campo biomedico, di organizzazione e gestione dei servizi sanitari a livello nazionale e internazionale, insieme a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. E' l'unico Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico a livello nazionale la cui attività clinico-assistenziale abbraccia l'intero ambito ortopedico-traumatologico (patologie traumatiche e/o degenerative) e le funzioni riabilitative ad esso correlate<sup>1</sup>. Ai Dipartimenti dello IOR afferiscono sia UUOO cliniche che Laboratori di Ricerca con l'obiettivo principale di consentire la più stretta integrazione tra attività di ricerca scientifica ed attività assistenziale.

L'istituto ha sviluppato nell'ambito della patologia ortopedica specifiche aree di particolare complessità che, per la necessità di elevate competenze professionali e tecnologiche, sono realizzabili solo in un ospedale altamente specializzato. Oltre alla chirurgia ortopedico-traumatologica di base, vengono infatti eseguiti interventi di altissima specializzazione nel trattamento dei tumori dell'apparato muscolo-scheletrico, nella patologia ortopedica pediatrica, nella patologia vertebrale, del piede e degli arti superiori, nella patologia dello sportivo, nella patologia degenerativa articolare dell'anca e del ginocchio, nella diagnosi e trattamento delle malattie genetiche scheletriche e delle infezioni dell'osso.

Lo IOR è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna, nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, di ricerca e formazione.

A livello Regionale sono sette le funzioni Hub riconosciute allo IOR attraverso l'Accordo Regione-IOR: ortopedia oncologica, chirurgia vertebrale, ortopedia pediatrica, revisione e sostituzione di protesi, terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, chirurgia del piede, chirurgia dell'arto superiore. Lo IOR è inoltre di riferimento per funzioni innovative di livello regionale quali: la Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM), il Centro di riferimento per le malattie rare scheletriche e la gestione del Registro Regionale di Implantologia Protesica Ortopedica (RIPO). Lo IOR è anche riconosciuto Centro Coordinatore dell'European Reference Network (ERN) sulle Malattie Rare e Unità Partecipante all'ERN Rare Cancers and Tumors.

Per quanto riguarda la ricerca, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, in quanto IRCCS, fa parte di un "sistema" di enti pubblici e privati impegnati a svolgere attività di *ricerca traslazionale* in campo biomedico, partecipa a Reti di livello nazionale e internazionale sulle tematiche di competenza.

L'Istituto non ha quindi un unico committente istituzionale: esso risponde allo Stato, in quanto IRCCS, alla Regione Emilia-Romagna, in quanto azienda sanitaria del SSR, committenza affiancata da quella esercitata dagli enti locali tramite la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana (CTSSM) di Bologna, secondo il modello vigente nel Servizio Sanitario Regionale (L.R. n.29/2004).

---

<sup>1</sup> L'altro IRCCS Ortopedico, l'Istituto Galeazzi, è privato.

In ambito metropolitano infatti, lo IOR si interfaccia con le Aziende USL di Bologna, di Imola e con l'AOU di Bologna nell'ambito degli indirizzi della CTSSM, che ha avviato già dal 2009 un percorso di riorganizzazione delle ortopedie in ambito metropolitano (con conseguente acquisizione della gestione da parte di IOR del reparto di Ortopedia dell'ospedale di Bentivoglio primo passo verso una sempre maggiore collaborazione con le Aziende dell'Area Metropolitana di Bologna, che ha visto:

- l'unificazione dei servizi amministrativi in ambito metropolitano, che ha portato all'istituzione del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Personale (SUMAP), del Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF) e del Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME), nel novembre 2015;
- la partecipazione di IOR al Laboratorio Unico Metropolitano (LUM), avvenuta nel 2016 la creazione della Medicina del Lavoro Interaziendale nel 2017 e la più recente adesione al Servizio Trasfusionale Unico Metropolitano (TUM), nel 2018.

Queste integrazioni si affiancano ai tradizionali rapporti di collaborazione definiti in specifici accordi con l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola.

Come sopra anticipato lo IOR non ricopre un ruolo di rilevanza in ambito ortopedico solo nella nostra regione, ma a livello nazionale. In quanto tale, a seguito dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e la Regione Siciliana, siglato nel 2011, lo IOR ha istituito il Dipartimento Rizzoli-Sicilia a Bagheria (PA), che dal 2012 ha avviato l'attività ambulatoriale e di degenza ortopedica e fisiatrica, contribuendo così all'obiettivo della Regione Siciliana di ridurre la mobilità sanitaria verso le regioni del nord.

Mission dello IOR è anche l'integrazione tra Assistenza, Ricerca e Didattica. Elemento qualificante della storia, del presente e del futuro IOR è infatti il rapporto con l'Università degli Studi di Bologna: le attività assistenziali e di ricerca dello IOR si caratterizzano infatti anche per la stretta collaborazione con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna, con cui lo IOR ha siglato l'Accordo Attuativo Locale ai sensi del Protocollo di Intesa Regione-Università. L'art 10 della LR n. 29/204 riconosce lo IOR quale "sede ulteriore della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna per le attività di ricerca e di didattica connesse alla ortopedia". È infatti riconosciuto struttura di sede per le scuole di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia e Medicina e Fisica Riabilitativa di UNIBO. È anche unica sede di Ortopedia per Bologna per il triennio clinico di formazione della facoltà di medicina per le discipline connesse all'ortopedia e - in quanto tale - è riconosciuto come Azienda Mista, come previsto dagli Accordi sulla Mobilità per gli IRCCS monospecialistici che sono unica sede del territorio per il triennio clinico di formazione della facoltà di Medicina e Chirurgia.

#### Le strategie del triennio 2018-2020

Gli obiettivi strategici dello IOR per il prossimo triennio sono declinati dagli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione dalla Regione Emilia Romagna, tesi a rispondere agli indirizzi regionali in termini di produzione e di Facilitazione dell'Accesso alle Prestazioni Specialistiche, Riduzione delle Liste di Attesa per i Ricoveri Chirurgici Programmati, Appropriatelyzza dei ricoveri e Riorganizzazione dei setting assistenziali.

Questi obiettivi, di rilevanza regionale e nazionale in ambito assistenziale, si integrano con gli obiettivi di rilevanza nazionale che caratterizzano lo IOR in quanto IRCCS, che sono individuati nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, che ha visto l'approvazione da parte del Ministero della Salute delle nuove Linee di Ricerca 2018-2020, orientate a favorire il rafforzamento della integrazione tra Ricerca e Assistenza.



Integrare la ricerca, l'assistenza e la formazione rappresenta infatti non solo un obiettivo istituzionale, ma soprattutto un valore di riferimento per garantire l'innovazione del sistema e sviluppare sinergie volte al miglioramento dei percorsi assistenziali all'interno dei quali è inserito il paziente. L'integrazione consente, inoltre, di offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute ed organizzate rispetto al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio-culturale e psicologico.

Per agire pienamente questo ruolo in ambito regionale, metropolitano e nazionale lo IOR ha avviato un percorso di riorganizzazione interna che ha comportato anche l'implementazione di più appropriati *setting* assistenziali.

## **Il Personale**

Al 31 dicembre dell'anno 2017 nonostante una lieve riduzione del numero complessivo di dipendenti rispetto al biennio precedente, si evidenzia un incremento del personale a tempo indeterminato ed una riduzione del numero di contratti precari rispetto all'anno precedente, in particolare:

- dopo un lieve flessione della percentuale di personale dipendente assunto con contratto a tempo indeterminato sul personale a tempo determinato, riscontrata nel 2016 (93,27%) rispetto al 2015 (94,52%), già nel 2017 si può apprezzare una inversione di tendenza che porta a colmare quasi interamente la riduzione dell'anno precedente (94,24%), evidenziando il risultato positivo delle azioni di stabilizzazione del capitale umano poste in essere, in linea con gli obiettivi regionali;
- contenuta è la presenza di contratti *part time* e di *telelavoro*
- la rappresentazione distinta per genere evidenzia nettamente per tutti i profili, fatta eccezione per i medici, la composizione a prevalenza femminile del personale dipendente.
- una maggiore anzianità si riscontra nel personale del comparto amministrativo e nel personale tecnico non sanitario nonché nella dirigenza non medica, ove le classi di età più popolate sono quelle oltre il quarantacinquesimo anno di età. Una distribuzione più uniforme nelle classi oltre i 35 anni si evidenzia nei dirigenti medici. Il personale del comparto di ruolo sanitario (infermieri, tecnici sanitari, personale della riabilitazione), invece, evidenzia una prevalenza di persone relativamente più giovani, anche appartenenti alle classi di età fino a 34 anni e tra i 35-54 anni.
- il numero di giornate di assenza, dovute sia a malattia sia ad altre tipologie di assenza previste a livello normativo e contrattuale (escluse le ferie) ha evidenziato una lenta ma costante crescita. La distribuzione delle assenze nei mesi dell'anno non evidenzia significative differenze tranne che per i mesi di agosto e gennaio in cui si raggiungono i valori minimi, in coincidenza delle azioni di concentrazione delle ferie nel mese in cui si registra una riduzione delle attività. In particolare le giornate di assenza correlate agli istituti previsti dalla l. 104/92 evidenziano un sensibile aumento, correlato prioritariamente all'incremento del numero dei beneficiari.
- l' istituto ha inoltre abbondantemente coperto le quote d'obbligo, riservate per legge a personale disabile.

## **Il Piano triennale dei fabbisogni 2018-2020**

Il presente documento ha lo scopo di illustrare le scelte strategiche aziendali, poste alla base della determinazione del fabbisogno di personale per il triennio 2018/2020, anche in continuità con quanto intrapreso nell'anno 2017, evidenziando gli elementi utili per la corretta lettura delle tabelle allegate.

### **Riduzione dei contratti atipici onerosi**

In prosecuzione delle azioni avviate nel corso del 2017, si prevede - per il biennio 2018-2019, l'ulteriore riduzione dei contratti atipici onerosi del personale medico, nel rispetto dell'obiettivo complessivo dell'abbattimento - nel corso del triennio 2017/2019 - dei contratti in essere al 31/12/2016 nella misura dell'80%.

I risultati raggiunti in termini di stabilizzazione del personale precario, inquadrato sia a tempo determinato che con contratti di lavoro atipici, danno conto della piena e costante volontà dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di investire progettualità e risorse sulla riqualificazione del personale e in particolare nei processi di stabilizzazione degli organici.

L'applicazione degli Accordi siglati nel corso del 2016 e del 2017 è stata completata:

- dando corso all'accordo RER/OOSS del 19/9/2016 sono stati stabilizzati 14 rapporti di lavoro;
- nel 2017 ulteriori 10 contratti sono stati stabilizzati e 4 contratti atipici sono divenuti a tempo determinato. E' necessario evidenziare che nel medesimo anno sono stati risolti anche 6 contratti di somministrazione lavoro e sottoscritti altrettanti contratti di lavoro dipendente a tempo determinato.
- nel 2018 in continuità con il percorso avviato, ulteriori 9 contratti atipici sono stati risolti a favore di altrettanti contratti di lavoro dipendente a tempo determinato ed un ulteriore contratto a tempo determinato è stato sottoscritto in luogo di un contratto di somministrazione lavoro.
- sempre nell'anno 2018 sono stati stabilizzati, con contratto a tempo indeterminato, complessivamente ben 43 contratti di lavoro precario (15 della dirigenza e 28 del comparto).

### **Ulteriori azioni per il superamento del precariato (applicazione cd "legge Madia")**

Nell'ambito dei contratti stabilizzati nel corso del 2018, nel numero complessivamente evidenziato al punto precedente, la sottoscrizione di 19 contratti a tempo indeterminato per l'area del comparto è stata effettuata in attuazione della facoltà prevista dall'art. 20 comma 1 del Decreto Legislativo 75/2017, ai sensi del quale è stata avviata anche una procedura per la dirigenza sanitaria.

Con riguardo ai riflessi economici, detta operazione si presenta con una sostanziale invarianza della spesa.

Con riferimento al secondo comma del citato art. 20, lo IOR ha definito la rilevazione delle posizioni di lavoro precario per le quali intende attivare le relative procedure di reclutamento. In particolare per il personale del comparto si prevede l'attivazione delle procedure per 8 unità addette a funzioni amministrative e/o di supporto e per 4-5 tecnici sanitari di laboratorio per le esigenze correlate alle funzioni innovative di livello regionale quali: la Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM), il Centro di riferimento coordinatore per le malattie rare scheletriche e la gestione del Registro Regionale di Implantologia Protetica Ortopedica (RIPO), per le quali IOR è il riferimento.

Sempre in applicazione di tale disposto normativo si prevede di attivare le procedure per la stabilizzazione di 8 contratti atipici della Dirigenza Medica.

I percorsi di stabilizzazione del personale precario del comparto e dalla Dirigenza (in particolare dei Dirigenti Medici) sono stati attivati e proseguiranno anche per il personale in servizio presso quella che è, a tutti gli effetti, una articolazione organizzativa dello IOR: il Dipartimento Rizzoli Sicilia.

In relazione ai riflessi sul versante economico, l'applicazione del comma 2 comporterà una variazione della composizione analitica del costo del personale ed un complessivo incremento di spesa.

Si ritiene inoltre necessario mantenere il ricorso a contratti di fornitura di lavoro temporaneo, relativamente ad un esiguo numero di unità di personale del comparto addetto all'assistenza, per far fronte ad esigenze di flessibilità nella copertura dell'organico sostitutivo.

### **Turn over e prospettive di sviluppo**

Per il perseguimento degli obiettivi come sopra descritti ed in considerazione della già rappresentata composizione del personale, si rende necessaria la completa copertura del turn over, rappresentando contestualmente che l'istituzione Scientifica necessita di:

- dotazioni complete di personale **Medico** con rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato presso le Unità Operative di Ortopedia e di Laboratorio di Ricerca.

- dotazioni complete di personale del comparto relativo alle seguenti Aree dei **Servizi Assistenziali**:

**Area radiologica** - a fronte di:

- riduzione di forme compensative di orario aggiuntivo
- aumento di attività per esterni (nuovi ambulatori)

**Area Riabilitativa** - a fronte di:

- attivazione di nuove tecniche di riabilitazione precoce e intensiva su percorsi di fast track (ad esempio protesi di anca e di ginocchio)
- incremento di attività chirurgica complessa vertebrale.

**Area laboratori** - a fronte di:

- un modello di prelievo attivato presso la banca del tessuto muscoloscheletrico che vede un maggiore coinvolgimento del personale tecnico sulle 24 ore con la conseguente necessità di incremento e stabilizzazione del personale della banca del tessuto e della genetica

**Area infermieristica** - è l'area che ha subito il maggiore impatto dal blocco/riduzione delle assunzioni, se questo impatto, in una prima fase, è stato supportato da operazioni di razionalizzazione, in una seconda fase si sono manifestate le prime criticità legate alla necessità di ridurre il lavoro interinale e l'orario aggiuntivo e contestualmente di implementare servizi che erano assenti quali:

- prericovero
- ambulatori chirurgici
- e ancora più recente il potenziamento di attività ALP

In prospettiva si prevede inoltre:

- un incremento di attività ambulatoriale con attivazione di nuovi servizi, tra cui un Ambulatorio per ricerca/sperimentazioni cliniche, degenza oncologica e la presa in carico di percorsi (case management infermieristici)
- la riduzione del lavoro interinale e del ricorso ad orario aggiuntivo.

Si deve evidenziare inoltre che l'età media degli infermieri in forza è abbastanza alta in particolare in alcune aree e che nel corso di questi ultimi anni si sono manifestate situazioni di inidoneità limitanti rispetto l'attività di reparto, turnistica, attività notturna ecc. L'istituto, per le sue caratteristiche, ha ridotti margini di utilizzo di tale personale in quanto prevalentemente costituito da reparti ortopedici e blocco operatorio, nonostante nel corso di questi ultimi due anni le ristrutturazioni e l'adeguamento dei presidi abbia migliorato il livello di criticità nei reparti che però rimane.

**Area di supporto all'assistenza infermieristica** - è una area fortemente sofferente per lo squilibrio tra le qualifiche di Ausiliario e Operatore socio sanitario in relazione alle funzioni previste per il ruolo, in cui sono peraltro presenti molte inidoneità fortemente limitanti e un'elevata percentuale di assenze.

**DRS** - è previsto uno sviluppo delle attività chirurgiche e assistenziali orientate alla valorizzazione di casistica complessa sia in termini qualitativi che quantitativi.

Ciò comporterà una ricaduta su tutti i segmenti produttivi della filiera a partire dal blocco operatorio alle degenze.

Tale operazioni avrà delle ricadute sul fabbisogno di personale in termini di incremento di personale infermieristico.

- adeguamento degli organici per supportare lo sviluppo della **Ricerca** sia con il superamento del precariato attraverso il percorso individuato nella c.d. "piramide dei ricercatori", sia completando il percorso di ridefinizione dell'assetto organizzativo (AD 221/2017) in particolare istituendo le seguenti articolazioni organizzative in Staff alla Direzione Scientifica: "Applied and Traslational Research" (ATR) Center, "SS Clinical Trial Center" (CTC), "Centro Risorse Biologiche" (CRB) e "Technology Transfer Office" (TTO). Per quanto attiene in particolare al superamento del precariato nell'ambito specifico, si rimanda ad una più approfondita trattazione dell'argomento nel paragrafo "La Ricerca" a chiusura della presente relazione.
- Per i **Servizi Amministrativi Generali e di Staff** vi è l'esigenza di potenziare gli organici al fine di:
  - presidiare le funzioni di gestione diretta dei sinistri in capo al Settore Affari Generali e Legali
  - istituire una struttura per la corretta gestione delle liste d'attesa
  - supportare le attività amministrativo/ contabili della banca del Tessuto Muscoloscheletrico
  - sostituire con personale dipendente IOR il personale acquisito con convenzione CUP
  - reclutare figure professionali adeguate per le attività del Settore Tecnico dell'Ingegneria Clinica

### **Applicazione art. 72 l. 133/2008 (risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro)**

Nell'anno 2018, l'applicazione dell'art. 72 della Legge n. 133/2008 ha interessato n. 16 dipendenti di cui n. 2 dirigenti medici. Per l'anno 2019 sono state sinora ipotizzate n. 2 risoluzioni unilaterali, relative a personale della dirigenza, mentre non si prevede l'applicazione dell'istituto normativo - su n. 5 unità di personale del comparto - in quanto, da una prima valutazione, risulta coincidente con il termine per il collocamento a riposo d'ufficio.

### **Strutture Complesse**

Presso l'Area della Ricerca, si sono rese vacanti numerose strutture complesse la cui responsabilità è ormai da tempo affidata a Direttori con incarico di facenti funzioni:

- SC Laboratorio Immunoreumatologia e rigenerazione tissutale
- SC Laboratorio Analisi del Movimento e Valutazione funzionale - clinica protesi
- SC Laboratorio di Tecnologia Medica
- SC Laboratorio Biologia Cellulare Muscoloscheletrica
- SC Laboratorio di Biomeccanica e Innovazione Tecnologica

Inoltre il Direttore della SC Laboratorio di Oncologia Sperimentale cesserà per pensionamento dal 1/2/2019.

A seguito del percorso ridefinizione dell'assetto organizzativo di cui all'atto citato in precedenza, si chiede l'autorizzazione alla copertura delle sottoevidenziate Strutture:

- SC Laboratorio Immunoreumatologia e rigenerazione tissutale - struttura a direzione Medica
- SC Laboratorio Analisi del Movimento e Valutazione funzionale - struttura a direzione Dirigenza Professionale
- SC Laboratorio di Tecnologia Medica - struttura a direzione Dirigenza Professionale

- SC Laboratorio Biologia Cellulare Muscoloscheletrica- struttura a direzione Medica
- SC Laboratorio di Biomeccanica e Innovazione Tecnologica- struttura a direzione Medica

A fronte della copertura delle suddette SC, saranno riassorbite n. 2 Strutture Semplici Dipartimentali (SSD).

Nel corso del 2019 si valuterà l'eventuale trasformazione della Struttura Complessa Laboratorio di Oncologia Sperimentale, che rimarrà vacante all'inizio del prossimo anno, in struttura assistenziale denominata "SC Terapie mediche innovative in Oncologia muscolo-scheletrica" con la contestuale soppressione della attuale SSD.

Nell'ambito dell'area assistenziale, per le funzioni affidate a IOR di Centro di riferimento coordinatore per le malattie rare scheletriche, IOR ha intenzione di istituire la "Struttura Complessa Malattie Rare Scheletriche", l'attivazione di tale SC comporterà la soppressione dell'attuale SSD.

In ambito Amministrativo, a fronte della cessazione a inizio 2020 dell'attuale SC Bilancio e Coordinamento Processi Economici, IOR intende trasformare la attuale struttura in "SC Affari Legali e Generali", dandone contestuale copertura e sopprimendo la SSD in essere.

Si intende inoltre assegnare stabilmente la SC ICT, attualmente coperta da Direttore con incarico di facente funzioni.

### **Progetti a gestione integrata in ambito metropolitano**

**Progetto di riorganizzazione delle attività di ortopedia in ambito metropolitano** elaborato in accordo tra Istituto Ortopedico Rizzoli e Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, per la riorganizzazione ed il miglioramento dell'attività ortopedico-traumatologica, il quale ha previsto, in sintesi, le seguenti azioni principali:

- riorganizzazione delle attività di pronto soccorso traumatologico in area cittadina
- concentrazione delle attività di chirurgia vertebrale di elezione presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli e di quella vertebrale traumatologica presso il Trauma Center dell'Ospedale Maggiore
- ridefinizione del sistema dell'offerta di attività ortopedica nella rete ospedaliera, con riorientamento della mission produttiva dei vari nodi presenti in area cittadina e nel territorio metropolitano;

Considerato che l'attuazione del progetto sopra richiamato ha determinato:

- l'affidamento all'Istituto Ortopedico Rizzoli della gestione delle attività di ortopedia dell'Ospedale di Bentivoglio, (con DH ortopedico di Budrio) e dell'attività ambulatoriale ortopedica del territorio del Distretto "Pianura Est";
- la presa in carico della gestione della UOC Ortopedia Bentivoglio da parte dell'Istituto Ortopedico Rizzoli con il trasferimento di competenze professionali specifiche portando all'ampliamento delle attività di ortopedia offerte ai cittadini nei territori di prossimità mediante lo sviluppo e la specializzazione dell'offerta dell'ospedale di Budrio;
- la garanzia dell'attività ambulatoriale dell'area Distretto Pianura Est, collegata in maniera più efficace/efficiente con gli ospedali di afferenza (Bentivoglio, Budrio, IOR), che ha assicurato una offerta di servizi più articolata e produttiva.

Per l'attuazione di tale progetto dal 26/08/2009 l'Istituto Ortopedico Rizzoli si è inoltre avvalso, della professionalità di n. 7 Dirigenti Medici di Ortopedia e Traumatologia dipendenti a tempo indeterminato presso l'Azienda USL di Bologna, in posizione di comando.

Dal 1/01/2018 per consolidare il progetto, stante la disponibilità manifestata dai suddetti dirigenti medici, si è dato corso alla mobilità volontaria dall'Azienda USL di Bologna all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, con assegnazione presso l'Unità Operativa Complessa Ortopedia Bentivoglio, che ha comportato:

- il passaggio dei relativi posti della dotazione organica con un incremento, quindi, di n. 7 posti nella dotazione organica di questo Istituto ed una corrispondente riduzione di posti della dotazione organica dell'Azienda USL di Bologna;
- il passaggio dei relativi fondi contrattuali della Dirigenza Medica dall'Azienda USL di Bologna all'Istituto Ortopedico Rizzoli.

**Servizio di Medicina del Lavoro:** L'intera attività delle aziende convenzionate - Ausl Bologna, AOU Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli viene organizzata e svolta in forma unificata da parte della struttura complessa di Medicina del Lavoro dell'AOU Bologna (Azienda capofila) e il personale dirigente medico-sanitario e del comparto dell'Istituto è collocato in assegnazione temporanea.

**Laboratorio Unico Metropolitano:** nell'ambito della rete dei Laboratori si sottolinea la realizzazione del Progetto che ha comportato la cessione del ramo di azienda all'Azienda Usl di Bologna dei laboratori dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) nell'agosto 2016.

A partire dal 2015 è stato avviato un processo di integrazione metropolitana per l'area trasfusionale conclusosi con l'approvazione della convenzione per il **trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l'unificazione delle relative funzioni tra Ausl di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli**. Il personale trasferito da IOR a far fronte dal 14/04/2018 è rappresentato da 2 unità di dirigente medico e 6 unità di personale del comparto.

**Servizi amministrativi metropolitani unificati** (amministrazione del personale, contabilità e finanza, acquisti, economato). L'Azienda capofila individuata è Azienda USL. Le altre aziende (AOSP, IOR, Imola) hanno assegnato funzionalmente i propri operatori o contribuiscono economicamente alle spese di gestione del servizio unificato. I costi del personale restano in capo a ciascuna Azienda. Il costo dei Direttori dei servizi unificati viene ripartito tra le Aziende coinvolte nelle varie convenzioni. Adeguate risorse saranno da prevedere in relazione alle necessità di supportare le attività di tali servizi unificati.

### **Progetti aziendali in corso**

L'Istituzione scientifica ha attivato, su specifici finanziamenti, alcuni progetti per lo svolgimento dei quali il reclutamento dei professionisti è stato attivato ai sensi dell'art. 15-octies del D.Lgs 502/92.

In particolare si è attivata la procedura selettiva per il reclutamento di:

- 1 Biotecnologo per Laboratorio Patologie delle Infezioni Associate all'Impianto al fine di sviluppare il progetto "Biotecnologie applicate allo studio della patologia dell'infezione periprotetica e di biomateriali antinfettivi" che comporta l'analisi epidemiologico-molecolare di collezioni di batteri responsabili di infezioni periprotetiche ortopediche;
- 1 Laureato ambito sanitario/Psicologo/Assistente Sociale al fine di sviluppare il progetto a "Supporto delle famiglie dei pazienti in collegamento con il territorio..." per la creazione e la gestione di un network di centri di eccellenza nella cura e nella diagnosi di malattie rare ortopediche a livello Nazionale ed Europeo
- 1 Biotecnologo da SSD Lab Ramses al fine di sviluppare il progetto "Il ruolo dell'idrogeno solforato termale nella regolazione del metabolismo osseo dei pazienti osteoporotici" con gli



obiettivi di determinare, mediante esperimenti in vitro, l'effetto delle acque termali sulfuree sul differenziamento cellulare e di determinare se l'esposizione ad acque sulfuree per via inalatoria sia in grado di produrre un effetto terapeutico sul metabolismo osseo in pazienti donne affette da osteoporosi post-menopausale.

1 Laureato in Informatica - Lab. Bioningegneria al fine di sviluppare il progetto con l'obiettivo di sviluppare un software per la definizione di un indice quantitativo di instabilità vertebrale qSINS (quantitative revision of the Spinal Instability Neoplastic Score)

### **Quadro economico**

Come evidenziato dai dati relativi alle unità "full time equivalent" (FTE) dei diversi anni oggetto di programmazione, sull'anno 2018 e seguenti si verificano incrementi numerici del personale dipendente per effetto:

- del trascinarsi della copertura, attivata nel corso del 2017 ed in parte durante il 2018, delle posizioni di lavoro a tempo indeterminato autorizzate in seguito alla sottoscrizione dei verbali siglati fra l'Assessorato alle politiche per la salute e le organizzazioni sindacali rappresentative dell'area Comparto e della Dirigenza, rispettivamente in data 02/11/2016 e 28/11/2016;
- delle azioni di riduzione del lavoro precario;
- delle azioni previste per la copertura del turn over e la realizzazione delle azioni strategiche sopradescritte
- sull'anno 2019 (pro quota) e sul 2020 incidono inoltre gli effetti delle assunzioni a tempo indeterminato con le procedure di cui all'art. 20 comma 2 del Decreto Legislativo 75/2017.

Dato quanto sopra, nel 2018 si prevede un incremento sul costo complessivo delle risorse umane, al netto degli incrementi contrattuali, pari ad euro 463.641 rispetto al consuntivo 2017, oltre all'incremento di 545.000 da imputarsi al trasferimento di n.7 medici ortopedici dall'AUSL di Bologna.

La programmazione oggetto del presente documento, mentre per l'anno 2018 è coerente con il dato economico esposto nel Bilancio di Previsione e con i dati di verifica infrannuale, per gli anni successivi assume necessariamente la caratteristica della provvisorietà con conseguente inevitabile assestamento nel corso delle redazioni "a slittamento" sui prossimi trienni. In particolare si rappresenta come il rispetto dell'obiettivo economico indicato per il triennio, comporta sull'anno 2020, oltre alla impossibilità di ricorrere a forme di lavoro atipico, anche una drastica riduzione delle previsioni di copertura del turn over ed in generale una contrazione del livello occupazionale.

**Si specifica che in questo documento e nelle tabelle allegate, relativamente al Dipartimento Rizzoli Sicilia, sono espresse le Unità FTE assegnate al Dipartimento, mentre non si è tenuto conto dei costi relativi al personale dipendente in quanto sostenuti da specifici accordi.**

### **Modalità di compilazione delle tabelle allegate**

- Al fine di consentire la corretta lettura ed interpretazione dei dati esposti, si precisano i criteri utilizzati :
- calcolo FTE: si è rilevata sia la presenza in forza (data di assunzione/cessazione), che la percentuale giuridica di occupazione del posto (valorizzazione dei rapporti di lavoro part time o impegno ridotto)

- personale universitario integrato in assistenza: il dato FTE è stato rilevato considerando un utilizzo sull'assistenza pari al 50%;
- inclusione o esclusione del personale in relazione a:
  - o comando ad/da altro ente a tempo pieno;
  - o assegnazione temporanea per ricongiungimento familiare;
  - o assegnazione temporanea ex art 23bis c.7 DLG 165/01
- i costi del personale atipico NON comprendono il costo del premio INAIL per il personale in formazione specialistica, contabilmente registrato fra i costi delle collaborazioni coordinate e continuative;
- i costi dei contratti atipici indicati nella colonna "finanziato" sono riferiti a quelli per i quali esiste finanziamento dedicato da U.E o da privati.
- la tabella B riporta la dotazione organica, espressa in unità, necessaria per il pieno svolgimento di tutte le azioni esposte nei precedenti capitoli, unitamente al livello assistenziale attuale; a tal fine è stato esposto in termini di unità intere anche il personale universitario integrato.

Si evidenzia che l'Istituto, oltre ai contratti di ricerca gravanti su finanziamento da U.E o da privati di cui sopra, conferisce altri contratti di ricerca utilizzando esclusivamente grant o ulteriori fonti di finanziamento di ricerca competitiva, che quindi trovano copertura da fonti terze dedicate e non ricadono sui costi ordinari del personale.

In conclusione, si ritiene inoltre utile condividere, in quanto argomento di particolare rilievo ed attualità per un'IRCCS, alcune riflessioni sul futuro del personale precario dedicato all'attività di ricerca.

## **Il Personale dedicato alla Ricerca Scientifica**

Nella Legge n. 205 del 27 dicembre 2017 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020" (GU n. 302 del 29.12.2017 Suppl. Ordinario n.62), i commi **422-435** contengono le norme relative alla ricerca sanitaria e alle attività di supporto alla ricerca sanitaria, al ruolo non dirigenziale delle stesse, ai trattamenti economici dei relativi profili, ecc.

In base alla norma, il personale della ricerca sanitaria può essere ricondotto a due macrocategorie:

**Ricercatori:** pre-clinici e clinici, esclusivamente o prevalentemente attivi in ricerca (medici, biologi, biotecnologi, ecc) e **Personale di supporto alla ricerca:** precedentemente inteso come personale amministrativo a supporto della ricerca (delle Direzioni Scientifiche, dei Grant Office, TTO, ecc) e personale tecnico a supporto della ricerca (data manager, data entry, ICT manager, ecc)

Nella norma i percorsi contrattuali e professionali sono diversificati per : Ricercatori e Personale di Supporto alla Ricerca, entrambi basati su requisiti di ingresso dedicati e step valutativi fondati su criteri coerenti con i diversi profili professionali e le attività svolte.

1) In sede di prima applicazione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della sezione del contratto collettivo del comparto Sanità di cui al comma 423, il personale in servizio presso gli Istituti alla data del 31 dicembre 2017, **con rapporti di lavoro flessibile instaurati a seguito di procedura selettiva pubblica, che abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni negli ultimi cinque, può essere assunto con contratto di lavoro a tempo determinato** secondo la disciplina e nei limiti delle risorse di cui al comma 424 e secondo le modalità e i criteri stabiliti con il decreto del Ministro della salute di cui al comma 427.



Al fine di **garantire la continuità nell'attuazione delle attività di ricerca**, nelle more dell'assunzione del personale di cui al comma 432, gli Istituti, in deroga all'articolo 7, comma 5 – bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, **possono continuare ad avvalersi, con le forme contrattuali di lavoro in essere, del personale in servizio alla data del 31 dicembre 2017, nei limiti delle risorse finanziarie di cui al comma 424.**

**Nel comma 424 si legge “Gli Istituti assumono [...] entro il limite del 20 per cento per l’anno 2018 e del 30 per cento a decorrere dall’anno 2019 delle complessive risorse finanziarie disponibili per le attività di ricerca, personale con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato”**

Il rapporto di lavoro del personale di cui al comma 422 e' disciplinato, sulla base di quanto previsto nei commi da 424 a 434, nell'ambito del contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto Sanita', in **un'apposita sezione**, con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili, prendendo a riferimento quelli della **categoria apicale degli altri ruoli del comparto** e valorizzando, con riferimento al personale della ricerca sanitaria, la specificita' delle funzioni e delle attivita' svolte, con l'individuazione, con riferimento ai rapporti di lavoro a tempo determinato di cui al comma 424, **di specifici criteri, connessi anche ai titoli professionali nonche' alla qualita' e ai risultati della ricerca, ai fini dell'attribuzione della fascia economica.** In relazione a quanto previsto dal comma 422, gli atti aziendali di organizzazione degli Istituti prevedono, nell'ambito delle vigenti dotazioni organiche e senza nuovi o maggiori oneri, una specifica e autonoma sezione per le funzioni di ricerca, facente capo, negli IRCCS, al direttore scientifico e, negli Istituti zooprofilattici sperimentali, al direttore generale.

L'Istituto pertanto ha proceduto a fare una ricognizione e programmazione dei fabbisogni tenendo conto degli aventi diritto come da norma in finanziaria ma con problematiche aperte.

Qualche problematica ancora senza risposta:

1. Non sappiamo ancora come sarà regolamentata la fascia economica e quindi come selezionare i diversi profili. Nel comma 423 si dice “Il rapporto di lavoro del personale [...] è disciplinato [...] nell’ambito del CCNL di lavoro del Comparto della Sanità, in un’apposita sezione, con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili, prendendo a riferimento quelli della categoria apicale degli altri ruoli del Comparto”, da cui si evince che si parla della categoria **DS (da DS a DS6)** in quanto coinvolge personale precario che in massima parte è rappresentato da ricercatori con grande expertise scientifica e con lauree specialistiche.
2. Non ci sono chiare ancora le modalità e criteri di distribuzione delle risorse riconosciute attraverso la Legge, come dichiarate al comma 424.
3. Non ci sono chiare le modalità e criteri di ingresso dei ricercatori e del personale di supporto nell’ambito del percorso e soprattutto di passaggio al ruolo con contratto a Tempo Indeterminato.

Fatta questa analisi i collaboratori che al 31/12/2017 risultano in servizio presso il Centro Ricerca con i requisiti della norma **sono 42 con diversi contratti di ricerca e 8 casi che, sicuramente si aggiungeranno**, (borse di studio e qualche anno LP). Quindi **50 collaboratori con requisiti di “piramidabilità” a cui si potrebbero aggiungere alcuni altri professionisti che hanno sia i requisiti richiesti dal percorso “piramide” sia dalle stabilizzazioni secondo la Legge Madia.**

Sulla **copertura finanziaria** della piramide IOR tenuto conto che gli stessi, all'oggi, sono principalmente da fondi di ricerca finalizzata e quindi per sua natura non programmabile, si presume che possano trovare copertura su **RICERCA CORRENTE**.

Ipotizzando una spesa complessiva per 50 collaboratori a TD di circa E. 1.800.000, la ricerca corrente, salvo diverse disposizione ne ha la sufficiente capienza.

Occorre comunque tenere presente che, in Istituto, ad oggi sono attivi altri 46 contratti attivati ad hoc su Grant di ricerca **esclusivamente su fondi di ricerca finalizzata** ad uno scopo di ricerca e a carattere di temporaneità.

	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni <i>tra aziende del SSN per consulenze</i>	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte <i>finanziate da Balduzzi</i> <i>non finanziate</i>	
	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
00				525.563,00		
93				19.000,00		
93				28.213,00		
41						
71						
58						
44						
08						
22				572.776,00	242.520,75	175.813,12
15						

Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
		SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO	NON FINANZIATO				tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate
FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
6,335	710.899,00	749.612,26									
				294.812,26	454.800,00				525.563,00		
		1.286.815,34									
0,50	43.487,22			980.892,41	305.922,93				19.000,00		
<b>6,835</b>	<b>754.386,22</b>	<b>2.036.427,60</b>									
			<b>0,00</b>	<b>1.275.704,67</b>	<b>760.722,93</b>						
		1.173.083,41		400.000,00	773.083,41						
		199.068,22		39.002,09	160.066,13						
			81.699,58		81.699,58						
0,915	4.964,00		1.347.147,15	880.047,01	467.100,14						
0,5	2.131,00		319.916,98	106.150,76	213.766,22						
<b>1,415</b>	<b>7.095,00</b>	<b>1.372.151,63</b>	<b>1.748.763,71</b>	<b>1.425.199,86</b>	<b>1.695.715,48</b>						
<b>8,25</b>	<b>761.481,22</b>	<b>3.408.579,23</b>	<b>1.748.763,71</b>	<b>2.700.904,53</b>	<b>2.456.438,41</b>				544.563,00	242.520,75	175.813,12

Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>				Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
		SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO	NON FINANZIATO				tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate
FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	COSTO	COSTO
6,335	710.899,00				0,00				525.563,00		
		455.412,26		270.812,26							
		1.196.815,34		980.892,41	215.922,93				19.000,00		
0,50	43.487,22										
<b>6,835</b>	<b>754.386,22</b>	<b>1.652.227,60</b>	<b>0,00</b>	<b>1.251.704,67</b>	<b>215.922,93</b>						
		424.957,35		400.000,00	24.957,35						
		118.121,84		39.002,09	79.119,75						
			0,00		0,00						
0,915	4.964,00		1.171.024,72	880.047,01	290.977,71						
0,5	2.131,00		142.951,51	106.150,76	36.800,75						
<b>1,415</b>	<b>7.095,00</b>	<b>543.079,19</b>	<b>1.313.976,23</b>	<b>1.425.199,86</b>	<b>431.855,56</b>				544.563,00	242.520,75	175.813,12
<b>8,25</b>	<b>761.481,22</b>	<b>2.195.306,79</b>	<b>1.313.976,23</b>	<b>2.676.904,53</b>	<b>647.778,49</b>						

**Dipendente Anno 2018**

Personale dipendente		Personale universitario	
TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
211	21.833.394,15	14	768.736,71
1	118.518,18	0	
51	4.680.127,05	0	
28	2.430.502,53	1	43.487,00
<b>291</b>	<b>29.062.541,91</b>	<b>15</b>	<b>812.223,71</b>
496	20.868.649,98	0	
123	4.989.550,50	0	
107	3.393.201,44	0	
161	5.392.855,72	2	5.807,88
184	6.871.139,97	1	2.131,00
<b>1071</b>	<b>41.515.397,61</b>	<b>3</b>	<b>7.938,88</b>
<b>.362,00</b>	<b>70.577.939,52</b>	<b>18,00</b>	<b>820.162,59</b>