



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

LEA_VENETO-SCLEA-25/02/2016-0000003-P

Allegati: 2

Ai Direttori Generali degli
Assessorati alla sanità delle Regioni:

Abruzzo

sanita@pec.regione.abruzzo.it

Basilicata

sanita@cert.regione.basilicata.it

Calabria

dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

Campania

dipartimento.sanita@pec.regione.campania.it

Emilia Romagna

sanita@postacert.regione.emilia-romagna.it

Lazio

salute@regione.lazio.legalmail.it

Liguria

protocollo@pec.regione.liguria.it

Lombardia

sanita@pec.regione.lombardia.it

Marche

regione.marche.sanita@emarche.it

Molise

regionemolise@cert.regione.molise.it

Piemonte

sanita@cert.regione.piemonte.it

Puglia

presidente.regione@pec.rupar.puglia.it

Sicilia

assessorato.salute@certmail.regione.sicilia.it

Toscana

regionetoscana@postacert.toscana.it

Umbria

direzionesanita.regione@postacert.umbria.it

Veneto

area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

E alle Strutture Commissariali delle Regioni:

Abruzzo

sanita@pec.regione.abruzzo.it

Calabria

commissariatoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

Campania

commissariato.sanita@pec.regione.campania.it

Lazio

ufficiocommissariosanita@regione.lazio.legalmail.it

Molise

segreteria.presidenza@cert.regione.molise.it

e, per conoscenza,

Al Ministero dell'Economia e finanze
Ispettorato Generale per la Spesa Sociale.

OGGETTO: Articolo 1, commi 541, lettera b), 542 e 543 della legge 28 dicembre 2015, n. 208. Indicazioni operative.

Ad integrazione di quanto già comunicato con precedente nota del 22/02/2016 si forniscono, in allegato, le indicazioni operative di cui all'art. 1 comma 541 lettera b) e ai commi 542 e 543 della Legge 28 dicembre 2015 n. 208.

I documenti in allegato sono stati approvati dal Tavolo degli adempimenti, il Comitato per la verifica dell'erogazione dei Lea di cui agli art. 12 e 9 dell'Intesa del 23 marzo 2015, e il Tavolo del Regolamento sugli standard ospedalieri di cui al DM 70/2015, nella seduta congiunta del 24 febbraio 2016.

Il piano di definizione del fabbisogno di personale e gli altri documenti, di cui ai commi 542 e 543, dovranno essere trasmessi in formato Pdf mentre le tabelle dovranno essere trasmesse in formato Excel attraverso il sistema documentale SIVEAS LEA da parte dei referenti già abilitati, con la dicitura del comma di riferimento.

Per qualsiasi ed ulteriore esigenza informativa è possibile contattare la Segreteria del Comitato Lea all'indirizzo: segreteriacomitatolea@sanita.it e i numeri telefonici 06.5994.5877 e 06.5994.5611.

Cordiali saluti

IL DIRETTORE GENERALE

** Renato Botti*

** “firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art.3, comma 2 D.Lgs. n. 39/1993”*

Articolo 1, commi 541, lettera b), 542 e 543 della legge 28 dicembre 2015, n. 208

Indicazioni operative

L'articolo 1, comma 541, della legge 208/2015 dispone che *nell'ambito della cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario nazionale e in relazione alle misure di accrescimento dell'efficienza del settore sanitario previste dai commi da 521 a 552 e alle misure di prevenzione e gestione del rischio sanitario di cui ai commi da 538 a 540, al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, nel rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, le regioni e le province autonome:*

- a) *ove non abbiano ancora adempiuto a quanto previsto dall'articolo 1, comma 2, del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, adottano il provvedimento generale di programmazione di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale nonché i relativi provvedimenti attuativi. Le regioni sottoposte ai piani di rientro, in coerenza con quanto definito dall'articolo 1, comma 4, del medesimo decreto, adottano i relativi provvedimenti nei tempi e con le modalità definiti nei programmi operativi di prosecuzione dei piani di rientro;*
- b) *predispongono un piano concernente il fabbisogno di personale, contenente l'esposizione delle modalità organizzative del personale, tale da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, in coerenza con quanto disposto dall'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161;*
- c) *trasmettono entro il 29 febbraio 2016 i provvedimenti di cui alle lettere a) e b) al Tavolo di verifica degli adempimenti e al Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA, di cui rispettivamente agli articoli 12 e 9 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, nonché al Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, istituito ai sensi della lettera C.5 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 2 luglio 2015; il Tavolo di verifica degli adempimenti e il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA valutano congiuntamente, entro il 31 marzo 2016, i provvedimenti di cui alle lettere a) e b), anche sulla base dell'istruttoria condotta dal Tavolo di cui alla lettera C.5 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 2 luglio 2015;*
- d) *ferme restando le disposizioni vigenti in materia sanitaria, ivi comprese quelle in materia di contenimento del costo del personale e quelle in materia di piani di rientro, se sulla base del piano del fabbisogno del personale emergono criticità, si applicano i commi 543 e 544.*

In via ulteriore, ai sensi del comma 542, *nelle more della predisposizione e della verifica dei piani di cui al comma 541, lettera b), nel periodo dal 1° gennaio 2016 al 31 luglio 2016, le regioni e le province autonome, previa attuazione delle modalità organizzative del personale al fine di garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di*

lavoro, qualora si evidenzino criticità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, possono ricorrere, in deroga a quanto previsto dall'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, a forme di lavoro flessibile, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia sanitaria, ivi comprese quelle relative al contenimento del costo del personale e in materia di piani di rientro. Se al termine del medesimo periodo temporale permangono le predette condizioni di criticità, i contratti di lavoro stipulati ai sensi del precedente periodo possono essere prorogati fino al termine massimo del 31 ottobre 2016. Del ricorso a tali forme di lavoro flessibile nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia sanitaria, ivi comprese quelle relative al contenimento del costo del personale e in materia di piani di rientro, è data tempestiva comunicazione ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze.

Infine il Comma 543 dispone che in deroga a quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 6 marzo 2015, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 94 del 23 aprile 2015, in attuazione dell'articolo 4, comma 10, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, gli enti del Servizio sanitario nazionale possono indire, entro il 31 dicembre 2016, e concludere, entro il 31 dicembre 2017, procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte alle eventuali esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale secondo quanto previsto dal comma 541. Nell'ambito delle medesime procedure concorsuali, gli enti del Servizio sanitario nazionale possono riservare i posti disponibili, nella misura massima del 50 per cento, al personale medico, tecnico-professionale e infermieristico in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile con i medesimi enti. Nelle more della conclusione delle medesime procedure, gli enti del Servizio sanitario nazionale continuano ad avvalersi del personale di cui al precedente periodo, anche in deroga ai limiti di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. In relazione a tale deroga, gli enti del Servizio sanitario nazionale, oltre alla prosecuzione dei rapporti di cui al precedente periodo, sono autorizzati a stipulare nuovi contratti di lavoro flessibile esclusivamente ai sensi del comma 542 fino al termine massimo del 31 ottobre 2016.

Il primo periodo del comma 544 dispone che le previsioni di cui al comma 543, per il biennio 2016-2017, sono comunque attuate nel rispetto della cornice finanziaria programmata e delle disposizioni di cui all'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e dell'articolo 17, commi 3, 3-bis e 3-ter, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, e successive modificazioni, e, per le regioni sottoposte a piani di rientro, degli obiettivi previsti in detti piani.

A) Contenuto del piano di fabbisogno di personale

Le Regioni e le Province Autonome, nel rispetto della cornice finanziaria programmata e delle disposizioni vigenti in materia del costo del personale sopra riportate, trasmettono il piano di definizione del fabbisogno del personale di cui al citato comma 541, lettera b), entro il 29 febbraio 2016, dando evidenza alle seguenti informazioni:

- 1) fabbisogno di personale necessario all'applicazione della **legge n. 161/2014**, con particolare riferimento alle aree dell'emergenza urgenza e della terapia intensiva;

- 2) fabbisogno di personale correlato alla riorganizzazione della rete ospedaliera e di emergenza urgenza effettuata ai sensi del **DM n. 70/2015**.

Il piano deve essere corredato della relativa metodologia di calcolo.

B) Comunicazione in ordine all'articolo 1, comma 542 , della legge n. 208/2015

Le Regioni e Province Autonome comunicano, **entro il 29 febbraio 2016**, l'eventuale ricorso alle forme di lavoro flessibili anche se già attivato. **Tale comunicazione deve essere resa anche in caso negativo.**

Si rammenta che, comunque, l'eventuale ricorso alle predette forme flessibili, ai sensi del medesimo comma 542, deve essere comunicato "tempestivamente" con il medesimo canale di trasmissione.

Le Regioni effettuano la suddetta comunicazione attraverso il sistema documentale SiVeAS, mentre le Regioni Friuli Venezia Giulia, Sardegna e Valle d'Aosta e le Province Autonome di Bolzano e Trento attraverso la Posta Certificata all'indirizzo dgprog@postacert.sanita.it.

In caso di ricorso alle procedure di cui all'articolo 1, comma 542, della legge n. 208/2015 le regioni e le Province autonome dovranno comunicare quanto segue:

- il numero di unità reclutate;
- il profilo ricoperto;
- la tipologia di contratto e la relativa durata.

C) Deroghe ai sensi dell'articolo 1, comma 543, della legge 208/2015

Ai fini di effettuare l'istruttoria di cui all'articolo 1, comma 541, della legge 208/2015, e per l'eventuale applicazione di quanto previsto dal successivo comma 543, il piano del fabbisogno del personale, da trasmettersi da parte della Regione o Provincia autonoma interessata, deve essere corredato delle seguenti informazioni.

Con specifico riferimento al personale di ruolo sanitario e tecnico, di cui alla tabella A allegata (dettagliato secondo la classificazione adottata dal Conto Annuale) la Regione o Provincia autonoma trasmette il dettaglio informativo riportato di seguito.

I. Assistenza Ospedaliera

a) Personale ospedaliero per tipologia di contratto

- Codice Struttura;
- Codice Stabilimento;
- Denominazione Struttura/Stabilimento;
- Tipologia unità operativa (come da tabella B allegata);
- Codice/denominazione disciplina (in caso di reparti di degenza), come da tabella B allegata;
- Denominazione specialità (in caso di unità operativa non di degenza), come da tabella B allegata;
- Codice unità operativa;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Dotazione organica vigente;
- Personale ospedaliero distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata, e tipologia di contratto (laddove una risorsa sia condivisa tra più unità operative è necessario assegnare la risorsa a tutte le unità

operative tra le quali è condivisa in maniera proporzionale alle ore lavorate);

- Variazioni di personale (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

b) Personale ospedaliero “*dipendente*” con limitazione permanente di idoneità: con riferimento al “*personale dipendente*”, al fine di rilevare la totalità del personale relativo ai profili professionali oggetto di analisi, si richiede la rilevazione del personale ospedaliero con limitazione di idoneità permanente.

- Codice Struttura;
- Codice Stabilimento;
- Denominazione Struttura/Stabilimento;
- Tipologia unità operativa (come da tabella B allegata);
- Codice/denominazione disciplina (in caso di reparti di degenza), come da tabella B allegata;
- Denominazione specialità (in caso di unità operativa non di degenza), come da tabella B allegata;
- Codice unità operativa;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale ospedaliero con limitazione permanente di idoneità distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata (laddove una risorsa sia condivisa tra più unità operative è necessario assegnare la risorsa a tutte le unità operative tra le quali è condivisa in maniera proporzionale alle ore lavorate), distinto per tipologia limitativa (con indicazione del personale escluso dalla turnazione);
- Variazioni di personale con limitazione permanente (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

b bis) Personale ospedaliero “*dipendente*” che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992: con riferimento al “*personale dipendente*”, al fine di rilevare la totalità del personale relativo ai profili professionali oggetto di analisi, si richiede la rilevazione del personale ospedaliero che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992.

- Codice Struttura;
- Codice Stabilimento;
- Denominazione Struttura/Stabilimento;
- Tipologia unità operativa (come da tabella B allegata);
- Codice/denominazione disciplina (in caso di reparti di degenza), come da tabella B allegata;
- Denominazione specialità (in caso di unità operativa non di degenza), come da tabella B allegata;
- Codice unità operativa;
- Consistenza del personale al 31/12/2014
- Personale ospedaliero che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata (laddove una risorsa sia condivisa tra più unità operative è necessario assegnare la risorsa a tutte le unità operative tra le quali è condivisa in maniera proporzionale alle ore lavorate);

- Variazioni di personale che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

c) Fabbisogno di personale ospedaliero (configurato sul disegno della rete in attuazione del DM 70/2015 e della legge 161/2014)

- Codice Struttura;
- Codice Stabilimento;
- Denominazione Struttura/Stabilimento;
- Tipologia unità operativa (come da tabella B allegata);
- Codice/denominazione disciplina (in caso di reparti di degenza), come da tabella B allegata;
- Denominazione specialità (in caso di unità operativa non di degenza), come da tabella B allegata;
- Codice unità operativa;
- Fabbisogno di personale distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata (laddove una risorsa sia condivisa tra più unità operative è necessario assegnare la risorsa a tutte le unità operative tra le quali è condivisa in maniera proporzionale alle ore lavorate);

II. Assistenza distrettuale

d) Personale distrettuale per tipologia di contratto

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale distrettuale distinto per ruolo/profilo (come da tabella B allegata) e tipologia di contratto;
- Variazioni di personale (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

e) Personale distrettuale “*dipendente*” con limitazione permanente di idoneità:

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale distrettuale con limitazione permanente di idoneità distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata, distinto per tipologia limitativa (con indicazione del personale escluso dalla turnazione);
- Variazioni di personale con limitazione permanente (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

e bis) Personale distrettuale “*dipendente*” che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992:

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;

- Personale distrettuale che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata;
- Variazioni di personale che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

f) Fabbisogno di personale distrettuale (configurato sul disegno della rete in attuazione del DM n. 70/2015 e della legge n. 161/2014)

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale
- Fabbisogno di personale distinto per ruolo/profilo, come da tabella B allegata.

III. Prevenzione

g) Personale prevenzione per tipologia di contratto

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale prevenzione distinto per ruolo/profilo (come da tabella B allegata) e tipologia di contratto;
- Variazioni di personale (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

h) Personale prevenzione “*dipendente*” con limitazione permanente di idoneità:

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale prevenzione con limitazione permanente di idoneità distinto per ruolo/profilo (come da tabella B allegata), distinto per tipologia limitativa (con indicazione del personale escluso dalla turnazione);
- Variazioni di personale con limitazione permanente (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

h bis) Personale prevenzione “*dipendente*” che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992:

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale;
- Consistenza del personale al 31/12/2014;
- Personale prevenzione che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 distinto per ruolo/profilo (come da tabella B allegata);
- Variazioni di personale che ha diritto ad usufruire di permessi ai sensi della legge n. 104/1992 (ingressi/uscite) intercorse nell'anno 2015;
- Consistenza del personale al 31/12/2015.

i) Fabbisogno di personale prevenzione (configurato sul disegno della rete in attuazione del DM n. 70/2015 e della legge n. 161/2014)

- Codice Azienda sanitaria locale;
- Denominazione Azienda sanitaria locale
- Fabbisogno di personale distinto per ruolo/profilo (come da tabella B allegata).

Le informazioni presenti nel provvedimento di definizione del fabbisogno di personale al 31/12/2014 dovranno essere riconducibili e confrontabili con i dati presenti nei flussi disponibili a livello nazionale (Conto Annuale).

In mancanza della trasmissione della sopra riportata documentazione, non potrà essere effettuata l'istruttoria di cui all'articolo 1, comma 541, della legge 208/2015, ai fini dell'eventuale applicazione di quanto previsto dal successivo comma 543.

D) Modalità di trasmissione

I piani (predisposti in formato PDF) dovranno essere sottoscritti dall'Assessore e dal Direttore generale competenti per materia, e, per le Regioni in Piano di rientro e sottoposte a commissariamento, dalla struttura commissariale. Tali piani dovranno essere trasmessi entro il 29 febbraio attraverso il sistema documentale SiVeAS LEA da parte dei referenti Lea di ciascuna Regione, già abilitati all'utilizzo del suddetto sistema.

Le tabelle dovranno essere trasmesse in formato excel.

Le Regioni Friuli Venezia Giulia, Sardegna e Valle d'Aosta e le Province Autonome di Bolzano e Trento dovranno trasmettere la medesima documentazione attraverso la Posta Certificata all'indirizzo dgprog@postacert.sanita.it.

E) Standard di personale e ulteriori informazioni richieste

In ogni caso, in considerazione della necessità di definire standard di personale ospedaliero e territoriale a livello nazionale entro il 30 settembre 2016, le Regioni e le Province Autonome trasmettono le dotazioni di personale al 31/12/2014 entro il 31 marzo 2016.

Le informazioni devono essere articolate secondo il dettaglio informativo sopra richiesto per il fabbisogno di personale, per le aree ospedaliera, distrettuale e prevenzione.

| Tabella A - Tipologia di personale per Unità Operativa | |
|---|--|
| Tipologia di personale | Descrizione profili e categorie |
| PERSONALE DI RUOLO SANITARIO | |
| PERSONALE DIRIGENTE MEDICO | Personale laureato in medicina, iscritto all'albo dell'ordine dei medici e che esercit  in una delle specialit  dell'elenco previsto dal Conto Annuale (Tabella 1 F); si considerano tutti i profili ex Conto Annuale (Tabella 1) |
| PERSONALE DIRIGENTE VETERINARIO | Personale laureato in medicina veterinaria, iscritto all'albo dell'ordine dei medici veterinari; si considerano tutti i profili ex Conto Annuale (Tabella 1) |
| PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO | Personale non medico laureato in Psicologia, Chimica, Fisica, Biologia, Farmacia e personale dirigente delle professioni sanitarie; si considerano tutti i profili ex Conto Annuale (Tabella 1). |
| PERSONALE INFERMIERISTICO Operatore professionale sanitario, collaboratore professionale sanitario, operatore professionale di categoria | Infermiere, Infermiere generico, Infermiere pediatrico, infermiere psichiatrico, puericultrice, ostetrica |
| PERSONALE TECNICO-SANITARIO Operatore professionale sanitario, collaboratore professionale sanitario, operatore professionale di II categoria | Si considerano tutti i profili e le relative categorie ex Conto Annuale (Tabella 1A - Tabella 1): dietista, igienista dentale, tecnico audioprotesista, tecnico audiometrista, assistente sanitario, tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, tecnico di neurofisiopatologia, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, tecnico sanitario di radiologia medica, tecnico di fisiopatologia cardiocircol. e profusione cardiovasc., ottico, odontotecnico, tecnico ortopedico |
| PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE Operatore professionale sanitario, collaboratore professionale sanitario, operatore professionale di II categoria | Si considerano tutti i profili e le relative categorie ex Conto Annuale (Tabella 1A - Tabella 1): personale tecnico della prevenzione |
| PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE Operatore professionale sanitario, collaboratore professionale sanitario, operatore professionale di II categoria | Si considerano tutti i profili e le relative categorie ex Conto Annuale (Tabella 1A - Tabella 1): fisioterapista, logopedista, ortottista (assistente di oftalmologia), massaggiatore non vedente, podologo, educatore professionale, terapeuta della neuro e psicomotricit  dell'et  evolutiva, tecnico dell'educazione e riabilit. psichiatrica e psicosociale, terapeuta occupazionale, tecnico della riabilitazione psichiatrica, massaggiatore - massofitoterapista. |
| PERSONALE DI RUOLO TECNICO | |
| OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.) E OPERATORE TECNICO DELL'ASSISTENZA (O.T.A.) | Si considerano tutte le categorie ex Conto Annuale (Tabella 1). |
| AUSILIARIO SPECIALIZZATO | Si considerano tutte le categorie ex Conto Annuale (Tabella 1). |

Tabella B - Classificazione delle Unità Operative per tipologia

| Codice | Denominazione Unità Operativa |
|---------------|--|
| 105 | Angiologia |
| 107 | Cardiochirurgia |
| 106 | Cardiochirurgia infantile |
| 108 | Cardiologia |
| 109 | Chirurgia generale |
| 110 | Chirurgia maxillo facciale |
| 111 | Chirurgia pediatrica |
| 112 | Chirurgia plastica |
| 113 | Chirurgia toracica |
| 114 | Chirurgia vascolare |
| 102 | Day hospital |
| 198 | Day surgery |
| 152 | Dermatologia |
| 197 | Detenuti |
| 118 | Ematologia |
| 154 | Emodialisi |
| 157 | Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia |
| 158 | Gastroenterologia |
| 121 | Geriatrica |
| 147 | Grandi ustionati |
| 160 | Lungodegenti |
| 119 | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. |
| 124 | Malattie infettive e tropicali |
| 125 | Medicina del lavoro |
| 151 | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza |
| 126 | Medicina generale |
| 127 | Medicina legale |
| 161 | Medicina nucleare (con posti letto) |
| 115 | Medicina sportiva |
| 141 | Medicina termale |
| 129 | Nefrologia |
| 148 | Nefrologia (Abilitato al Trapianto Rene) |
| 177 | Nefrologia pediatrica |
| 162 | Neonatologia |
| 130 | Neurochirurgia |
| 176 | Neurochirurgia pediatrica |
| 132 | Neurologia |
| 133 | Neuropsichiatria infantile |
| 175 | Neuro-riabilitazione |
| 131 | Nido |
| 134 | Oculistica |
| 135 | Odontoiatria e stomatologia |
| 165 | Oncoematologia pediatrica |
| 164 | Oncologia (con posti letto) |
| 136 | Ortopedia e traumatologia |
| 137 | Ostetricia e Ginecologia |
| 138 | Otorinolaringoiatria |
| 139 | Pediatria |
| 167 | Pensionanti |
| 168 | Pneumologia |
| 140 | Psichiatria |
| 156 | Recupero e riabilitazione funzionale |
| 144 | Residuale manicomiale |
| 171 | Reumatologia |
| 145 | Solventi |
| 199 | Terapia del dolore (con posti letto) |
| 149 | Terapia intensiva |
| 173 | Terapia intensiva neonatale |
| 150 | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia |
| 128 | Unità spinale |
| 143 | Urologia |
| 178 | Urologia pediatrica |
| 201 | Allergologia |
| 202 | Altri servizi diagnostico-terapeutici |
| 203 | Anatomia e istologia patologica |

| | |
|-----|---|
| 204 | Dialisi |
| 205 | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) |
| 206 | Endocrinologia |
| 255 | Farmacologia clinica |
| 207 | Genetica medica |
| 220 | Immunologia e centro trapianti |
| 208 | Laboratorio d'analisi |
| 209 | Laboratorio di immunologia |
| 210 | Medicina nucleare (senza posti letto) |
| 211 | Microbiologia e virologia |
| 212 | Neurofisiopatologia |
| 213 | Neuroradiologia |
| 214 | Oncologia (senza posti letto) |
| 215 | Pronto Soccorso |
| 269 | Radiologia |
| 270 | Radioterapia |
| 274 | Radioterapia oncologica |
| 216 | Servizio cardiologico |
| 217 | Servizio trasfusionale |
| 218 | Terapia del dolore (senza posti letto) |
| 242 | Tossicologia |
| 301 | Altre degenze intensive a supporto |
| 302 | Altri servizi di supporto sanitari |
| 303 | Centro prelievi |
| 304 | Dietetica/Dietologia |
| 305 | Disinfezione |
| 306 | Farmacia ospedaliera |
| 307 | Fisica Sanitaria |
| 308 | Poliambulatorio ospedaliero |
| 309 | Pre-ricovero |
| 310 | Sale operatorie |
| 311 | Servizio necrospopico |
| 312 | Sterilizzazione |
| 313 | Unità interdivisionali di Day hospital/Day surgery |
| 401 | Accettazione ricoveri |
| 402 | Altri servizi alberghieri |
| 403 | Centrale elettrica |
| 404 | Centrale termica |
| 405 | Centralino e telefono |
| 406 | Cucina e mensa |
| 407 | CUP e cassa |
| 408 | Lavanderia e guardaroba |
| 409 | Pulizie |
| 410 | Raccolta rifiuti |
| 411 | Trasporto pazienti |
| 501 | Affari generali e legali |
| 502 | Altri servizi generali |
| 503 | Assistenza religiosa |
| 504 | Biblioteca |
| 505 | Centro elaborazione dati |
| 506 | Controllo di gestione |
| 507 | Convitto personale |
| 508 | Costi e ricavi comuni aziendali |
| 509 | Costi e ricavi comuni di presidio |
| 510 | Direzione amministrativa di presidio |
| 511 | Direzione generale di presidio |
| 512 | Direzione sanitaria di presidio |
| 513 | Gestione del personale |
| 514 | Lunghe assenze del personale |
| 515 | Magazzino tecnico-economale |
| 516 | Manutenzione |
| 517 | Pool centrale di sostituzione |
| 518 | Portineria e vigilanza |
| 519 | Provveditorato - economato |
| 520 | Ragioneria |
| 521 | Scuole professionali |
| 522 | Servizio cartelle cliniche |
| 523 | Ufficio infermieristico |
| 524 | Ufficio tecnico |

| Tabella B NOTE: Riconduzione Discipline (D.M. n. 70/2015) con i codici Disciplina ex Mo | |
|--|---|
| Disciplina ospedaliera (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) |
| Cardiochirurgia | 07 |
| Cardiochirurgia infantile | 06 |
| Cardiologia | 08 |
| Chirurgia Generale | 09 |
| Chirurgia Maxillo Facciale | 10 |
| Chirurgia Pediatrica | 11 |
| Chirurgia Plastica | 12 |
| Chirurgia Toracica | 13 |
| Chirurgia Vascolare | 14 |
| Dermatologia | 52 |
| Ematologia | 18; 66 |
| Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia | 57 |
| Gastroenterologia | 58 |
| Geriatra | 21 |
| Grandi Ustionati | 46; 47 |
| Lungodegenti | 60 |
| Recupero e riabilitazione funzionale | 56 |
| Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | 19 |
| Malattie Infettive e Tropicali | 24 |
| Medicina del Lavoro | 25 |
| Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 51 |
| Medicina Generale | 26 |
| Medicina Nucleare | 61 |
| Nefrologia | 29 |
| Nefrologia (Abitato al Trapianto Rene) | 48 |
| Nefrologia Pediatrica | 77 |
| Neonatologia | 62 |
| Neurochirurgia | 30 |
| Neurochirurgia Pediatrica | 76 |
| Neurologia | 32 |
| Neuropsichiatria Infantile | 33 |
| Neuro-Riabilitazione | 75 |
| Oculistica | 34 |
| Odontoiatria e Stomatologia | 35 |
| Oncoematologia Pediatrica | 65 |
| Oncologia | 64 |
| Ortopedia e Traumatologia | 36 |
| Ostetricia e Ginecologia | 37 |
| Otorinolaringoiatria | 38 |
| Pediatria | 39 |
| Pneumologia | 68 |
| Psichiatria | 40 |
| Reumatologia | 71 |
| Terapia del dolore | 99 |
| Terapia Intensiva | 49 |
| Terapia Intensiva Neonatale | 73 |
| Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | 50 |
| Urologia | 43 |
| Urologia Pediatrica | 78 |

Modelli HSP 12 e 13 (D.M. 5 dicembre 2006)**Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006)**

| |
|---|
| Cardiochirurgia |
| Cardiochirurgia Pediatrica |
| Cardiologia |
| Chirurgia Generale |
| Chirurgia Maxillo Facciale |
| Chirurgia Pediatrica |
| Chirurgia Plastica |
| Chirurgia Toracica |
| Chirurgia Vascolare |
| Dermatologia |
| Ematologia + Oncoematologia |
| Fisiopatologia della riproduzione umana |
| Gastroenterologia |
| Geriatra |
| Grandi Ustionati + Grandi ustioni pediatriche |
| Lungodegenti |
| Recupero e riabilitazione funzionale |
| Malattie Endocrine, del ricambio e della nutrizione |
| Malattie Infettive e Tropicali |
| Medicina del Lavoro |
| Aspiteria |
| Medicina Generale |
| Medicina Nucleare |
| Nefrologia |
| Nefrologia (Abilitato al Trapianto Rene) |
| Nefrologia Pediatrica |
| Neonatologia |
| Neurochirurgia |
| Neurochirurgia Pediatrica |
| Neurologia |
| Neuropsichiatria Infantile |
| Neuro-Riabilitazione |
| Oculistica |
| Odontoiatria e Stomatologia |
| Oncoematologia Pediatrica |
| Oncologia |
| Ortopedia e Traumatologia |
| Ostetricia e Ginecologia |
| Otorinolaringoiatria |
| Pediatria |
| Pneumologia |
| Psichiatria |
| Reumatologia |
| Cure Palliative |
| Terapia Intensiva |
| Terapia Intensiva Neonatale |
| Unità Coronarica |
| Urologia |
| Urologia Pediatrica |