

## REGIONE CALABRIA

DCA n° 55 del 16 GIU. 2016

**Oggetto: Autorizzazione al reclutamento di personale nelle Aziende del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 542, L. 28 dicembre 2015 n. 208.**

### IL COMMISSARIO AD ACTA

**(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)**

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente *pro tempore* della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

**RILEVATO** che il sopra citato articolo 4, comma 2, del decreto legge n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più subcommissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**VISTO** l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

**VISTI** gli esiti delle riunioni di verifica dell'attuazione del Piano di rientro, da ultimo della riunione del 28 ottobre e del 12 novembre 2014 con particolare riferimento all'adozione dei Programmi operativi 2013-2015;

**VISTO** il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) ed, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2014, n. 190 (in particolare, l'articolo 1, commi da 569 a 572) che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014-2015 di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) statuendo che la nomina a Commissario *ad acta* per cui è deliberazione è incompatibile con qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento;

**VISTA** la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con

la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

**VISTA** la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**RILEVATO** che con la anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare ed attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
- 2) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 3) adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 4) adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- 5) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- 6) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
- 7) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 8) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-*quinquies*>comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
- 9) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 10) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 11) interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- 12) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 13) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 14) tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
- 15) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
- 16) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012;

**CONSTATATO** che tra gli obiettivi individuati nei Programmi Operativi rivestono particolare importanza quelli relativi alla gestione del personale ed alla ottimizzazione delle risorse umane allo scopo di perseguire il contenimento della spesa e il miglioramento dei servizi;

**RILEVATO** che nel mese di luglio 2010, il Tavolo di verifica degli adempimenti ed il Comitato permanente per la verifica dei LEA rilevava la permanenza dello stato di criticità ed inadeguatezza della gestione sanitaria in Calabria, sì da determinare l'immediata attivazione della nomina di un Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro (ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 del D.L. n. 159/2007), individuato nella persona del Presidente della Giunta Regionale p.t. e, contestualmente, l'attivazione della procedura sanzionatoria automatica prevista dall'art. 1, comma 174, della legge finanziaria 2005 (L. n. 311/2004), consistente nell'incremento delle aliquote fiscali dell'IRAP e dell'addizionale regionale IRPEF oltre il limite massimo, unitamente al blocco del turn-over fino al 2012 (ossia al 31 dicembre del biennio successivo) prorogato fino al 31/12/2015;

**CONSIDERATO** che per effetto dell'entrata in vigore del comma 583 dell'art. 1 della L. 190/2014 (Legge di stabilità 2015), il blocco del turn-over del personale del Servizio Sanitario Regionale della Regione Calabria - il cui termine sarebbe dovuto scadere il 31 dicembre 2015 a seguito della sanzione scattata con la verifica di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004 s.m.i per l'anno 2012 - è cessato in data 31 dicembre 2014;

**PRESO ATTO** che, con DCA n. 2 del 26 marzo 2015 recante "Disposizioni in materia di reclutamento di personale nelle aziende del S.S.R.", è stata introdotta una specifica regolamentazione della procedura finalizzata al rilascio dell'autorizzazione al reclutamento di personale delle Aziende del SSR con la finalità di assicurare la coerenza degli atti adottati con gli obiettivi di miglioramento qualitativo dei servizi, fermo restando il rispetto dei vincoli di spesa di cui all'art. 2, comma 71, L. 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

**TENUTO CONTO** che il predetto provvedimento ha previsto, ai fini del rilascio delle autorizzazioni al reclutamento di nuovo personale, l'avvenuta ottimizzazione delle risorse in atto disponibili e l'impossibilità di soddisfare il fabbisogno di personale attraverso procedure di riorganizzazione interne o con misure volte al ricollocamento aziendale ed interaziendale del personale;

**VISTO** l'articolo 1, comma 541, della legge 208/2015 ai sensi del quale " *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”;

**DATO ATTO** che in base al successivo comma 542 della citata Legge n. 208/2015 “*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;*

**VISTA** la Circolare del Ministero della Salute - Direzione Generale della Programmazione Sanitaria - n. 6782 del 25.02.2016 con la quale sono state fornite alle Regioni le indicazioni operative ex articolo 1, commi 541, lettera b), 542 e 543 della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

**VISTO** il DCA n.20 del 10.2.2016, come modificato dal DCA n. 50 del 10.06.2016, con il quale è stato istituito il gruppo di lavoro sul personale del SSR;

**PRESO ATTO** che la Regione, con nota circolare del 25 febbraio 2016 n. 62204 ha avviato la rilevazione finalizzata alla definizione del Piano dei fabbisogni di personale del SSR, trasmettendo alle Aziende del SSR specifici prospetti da compilarsi secondo le indicazioni operative contenute nella Circolare ministeriale sopra richiamata;

**DATO ATTO** che la circolare ministeriale citata ha previsto che il Piano dovesse contenere distintamente il fabbisogno di personale necessario all'applicazione della legge n. 161/2014, con particolare riferimento alle aree dell'emergenza urgenza e della terapia intensiva, ed il fabbisogno di personale correlato alla riorganizzazione della rete ospedaliera e di emergenza urgenza effettuata ai sensi del DM n. 70/2015;

**CONSIDERATO** che, nel corso dell'istruttoria finalizzata alla definizione del piano dei fabbisogni, le analisi dei dati trasmessi dalle Aziende hanno evidenziato notevoli disomogeneità nei criteri utilizzati, attesa la mancanza di standard regionali di riferimento;

**TENUTO CONTO** che in data 3 marzo 2016 è stato adottato il DCA n. 30 di riorganizzazione delle reti assistenziali in applicazione di quanto previsto dal D.M. 2 aprile 2015 n. 70 e che, pertanto, con circolare n. 121135 del 13 aprile 2016, è stata compiuta una nuova rilevazione avente ad oggetto specificamente il fabbisogno di personale correlato all'attuazione del citato DCA, per come richiesto dai Ministeri nelle indicazioni operative diramate con circolare del 25.02.2016;

**DATO ATTO** che, con la richiamata circolare n. 121135 del 13 aprile 2016, nell'estendere la rilevazione al fabbisogno necessario all'attuazione del processo di riordino delle reti assistenziali, è stato altresì proposto alle Aziende un modello di calcolo del personale ospedaliero costruito sulla base dell'analisi dei dati acquisiti e dagli esiti della disamina svolta congiuntamente alle direzioni aziendali;

**PRESO ATTO** che, ad esito dell'istruttoria compiuta, la Regione ha proceduto alla trasmissione attraverso il sistema documentale SIVEAS LEA del Piano dei fabbisogni del personale del SSR (nota n. 192420 del 15/06/2016);

**RILEVATO** che il fabbisogno complessivo di personale per i presidi ospedalieri della Regione è risultato pari a n. 3020 unità, delle quali n. 1299 per l'attuazione della Legge n. 161/2014 con particolare riferimento alle aree dell'emergenza urgenza e terapie intensive, mentre il fabbisogno di personale per i Distretti è risultato pari a n. 378 unità;

**TENUTO CONTO** che, a seguito del completamento della rilevazione, sono stati svolti presso la struttura commissariale specifici incontri con le direzioni aziendali finalizzati ad individuare le aree di

maggior criticità e le figure il cui reclutamento, anche in considerazione dell'approssimarsi del periodo estivo, appare di carattere emergenziale e non procrastinabile;

**CONSIDERATO** che, nel corso dei predetti incontri, le direzioni delle Aziende hanno rappresentato l'esistenza di situazioni di emergenza organizzativa ed assistenziale tali da compromettere il mantenimento dei LEA e determinare un concreto e rilevante rischio, non solo per gli utenti, ma anche per il personale dipendente;

**TENUTO CONTO** che le suddette figure concernono profili infungibili e indispensabili ai fini del mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) la cui erogazione, in assenza di personale dedicato, rischia altrimenti di essere fortemente pregiudicata con gravi ripercussioni per l'utenza;

**CONSIDERATO** altresì che, nel rappresentare le suddette esigenze assunzionali, si è tenuto conto della coerenza dei profili richiesti con le nuove dotazioni organiche aziendali che saranno adottate a seguito della validazione degli atti aziendali in corso di esame;

**RITENUTO**, in relazione alle esigenze suddette, che si rende necessario, nelle more dell'approvazione del Programma Operativo 2016-2018 già trasmesso ai Ministeri competenti con nota n. 46\_16 del 25.02.2016 e della approvazione del Piano dei fabbisogni del personale del SSR, autorizzare il reclutamento del personale sopra indicato, riportato nei prospetti allegati, attraverso il ricorso a forme di lavoro flessibili in deroga all'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, per come consentito e previsto dalle previsioni del comma 542 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208;

**CONSIDERATO** che si è conclusa la procedura di riconciliazione dei dati della Tabella "A" con il Conto Annuale di ciascuna Azienda del SSR per l'anno 2014, tramite invio, con nota prot. n. 351845 del 07 Novembre 2014, al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze di una apposita relazione, ai fini della valutazione del rispetto dell'obiettivo della riduzione della spesa per il personale nella percentuale del 1,4% rispetto alla spesa per il personale del 2014;

**PRESO ATTO** del parere CALABRIA-DGPROG-06/02/2015-0000041-P, nel quale i Ministeri affiancanti hanno confermato che "Per l'anno 2012, la Regione ha rispettato il limite di spesa di cui all'art. 2, comma 71, della Legge 191/2009 conseguendo un obiettivo di risparmio rispetto a detto limite di 43,037 mln di euro";

**PRESO ATTO**, altresì, del parere CALABRIA-DGPROG-26/05/2015-0000107-P, nel quale i Ministeri affiancanti hanno confermato che "Per l'anno 2013, la Regione Calabria ha rispettato il limite di spesa di cui all'art. 2, comma 71, della Legge 191/2009 (1.137.411 migliaia di euro);

**TENUTO CONTO** che dall'esame del costo del personale così come risultante dalle Tabelle B Consuntivo 2015 si evince il rispetto dell'obiettivo della riduzione della spesa per il personale nella percentuale dell'1,4 % rispetto alla spesa per il personale dell'anno 2014, secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 71, della Legge 191/2009;

#### **RICHIAMATI:**

- l'articolo 3, commi 6, 7 e 7bis, del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i. "Riordino disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421";
- il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189;
- l'articolo 4, comma 10, del D.L. 31.8.2013 n. 101 "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni", come modificato dalla legge di conversione 30 ottobre 2013, n. 125;
- l'articolo 1, comma 568, della L. 23.12.2014 n. 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità 2015);
- la Legge 28 dicembre 2015 n. 208;

#### **DECRETA**

per le motivazioni di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportate

**DI AUTORIZZARE**, nelle more dell'approvazione del Piano dei fabbisogni del personale del SSR, il reclutamento del personale riportato nei prospetti che si allegano al presente Decreto, per formarne parte integrante e sostanziale, attraverso il ricorso a forme di lavoro flessibili in deroga all'articolo 9, comma

28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e s.m.i., secondo le previsioni del comma 542 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208, fino al termine massimo del 31 ottobre 2016;

**DI DARE ATTO** che le assunzioni delle figure in questione rientrano nei limiti di spesa di cui all'art. 2, comma 71, della Legge 191/2009;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai sensi dell'articolo 1, comma 542, della L. 208/2015, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso il sistema documentale SiVeAS;

**DI DARE MANDATO** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto alle Aziende interessate;

**DI DARE MANDATO** al Dirigente generale per la pubblicazione sul BURC telematico ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

**Il Sub Commissario**

Dott. Andrea Urbani



**Il Commissario ad acta**

Ing. Massimo Scura





## REGIONE CALABRIA

Rilevazione fabbisogni di personale ex articolo 1, commi 541, lettera b), 542 e 543 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208.		DCA ASSUNZIONI
Presidi Ospedalieri per Azienda		
AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI		
AZIENDA	PROFILO	Revisione del 16.06.2016 (Commissario)
Asp Crotone	DIRIGENTE MEDICO	13
	INFERMIERE	17
	OPS PODOLOGO	1
	OPS TECNICI DI LABORATORIO BIOMEDICO	1
	TECNICI NEUROFISIOPATOLOGIA	1
<b>Totale complessivo</b>		<b>33</b>
Asp Vibo Valentia	DIRIGENTE MEDICO	18
	DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	2
	INFERMIERE	10
	O.S.S.	20
<b>Totale complessivo</b>		<b>50</b>
Asp Reggio Calabria	DIRIGENTE MEDICO	28
	FISIOTERAPISTA	1
	INFERMIERE	26
	O.S.S.	34
	TECNICO DI RADIOLOGIA	7
<b>Totale complessivo</b>		<b>96</b>
Asp Cosenza	DIRIGENTE BIOLOGO	1
	DIRIGENTE MEDICO	30
	INFERMIERE	13
	O.S.S.	30
<b>Totale complessivo</b>		<b>74</b>
Asp Catanzaro	DIRIGENTE MEDICO	16
	INFERMIERE	10
	O.S.S.	32
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	1
<b>Totale complessivo</b>		<b>59</b>
<b>TOTALE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI</b>		<b>312</b>
AZIENDE OSPEDALIERE		
AZIENDA	PROFILO	Revisione del 16.06.2016 (Commissario)
AOU Mater Domini	DIRIGENTE MEDICO	12
	INFERMIERE	15
	O.S.S.	22
	TECNICO LABORATORIO	1
	TECNICO NEUROFISIOPATOLOGIA	1
	TECNICO RADIOLOGIA	8
<b>Totale complessivo</b>		<b>59</b>
Ao Cosenza	DIRIGENTE MEDICO	18
	INFERMIERE	23
	O.S.S.	21
	TECNICI NEUROFISIOPAT.	1
	TECNICI RADIOLOGIA	4
<b>Totale complessivo</b>		<b>67</b>
Ao Pugliese Ciaccio	DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	1
	DIRIGENTE MEDICO	19
	INFERMIERE	36
	OSS	12
	TECNICO SANITARIO	12
<b>Totale complessivo</b>		<b>80</b>
Ao Reggio Calabria	DIR SAN NON MEDICO	11
	DIRIGENTE MEDICO	11
	INFERMIERI	17
	O.S.S.	25
	TECNICO DI LABORATORIO	7
<b>Totale complessivo</b>		<b>71</b>
<b>TOTALE AZIENDE OSPEDALIERE</b>		<b>277</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>		<b>589</b>



**REGIONE CALABRIA**

<b>Rilevazione fabbisogni di personale ex articolo 1, commi 541, lettera b), 542 e 543 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208.</b>	<b>DCA ASSUNZIONI</b>
<b>Presidi Ospedalieri per profilo</b>	
<b>PROFILO</b>	<b>Revisione del 16.06.2016 (Commissario)</b>
DIRIGENTE MEDICO	165
DIR. SANIT. NON MEDICO	14
INFERMIERE	167
FISIOTERAPISTA	1
O.S.S.	196
OPS PODOLOGO	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	12
BIOLOGO	1
TECNICI NEUROFISIOPATOLOGIA	3
TECNICO DI LABORATORIO	9
TECNICO DI RADIOLOGIA	19
<b>Totale complessivo</b>	<b>589</b>

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*