

# ***Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026- 2028***

## ***INDICE***

***1 - Introduzione***

***2 -Inquadramento normativo concettuale del Piano triennale dei Fabbisogni***

***3 Principi metodologici del Piano***

***4 - Consistenza e costi del personale al 31/12/2025***

***5 - Cessazioni e assunzioni previste negli anni 2026, 2027 e 2028***

***6 - Progetti di attività aggiuntiva***

***7 - Specialistica ambulatoriale***

***8 - Sintesi conclusiva***

## ***1 - Introduzione***

Il presente documento è redatto in attuazione di quanto previsto nell'art. 6 ter del D.Lgs n. 165 del 30 marzo 2001, poi modificato ed integrato dall'art. 17 del D.Lgs n. 75 del 25 maggio 2017 e secondo le indicazioni fornite dalle *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”* pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 173 del 27/07/2018, così come integrate dagli indirizzi per la predisposizione dei Piani Triennali di Fabbisogno di personale per il triennio 2026- 2028 forniti, con Delibera n. 1750 del 22/12/2025, dalla Regione Toscana.

Il PTFP è predisposto in coerenza e ad integrazione dei contenuti del Piano tipo adottato con il decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 30 giugno 2022, i contenuti sono organizzati ed elaborati secondo quanto previsto dal decreto legge 9 giugno 2021 n.80 recante *“ Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all’attuazione del piano di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”* convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021 n. 113 che ha introdotto l’obbligo per le pubbliche amministrazioni di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), quale strumento di supporto alle amministrazioni individuando i contenuti e integrando anche il Piano triennale dei fabbisogni di personale.

In continuità con gli esercizi precedenti, il documento coniuga la programmazione del personale con gli obiettivi strategici aziendali e regionali, nell’ambito del più ampio sistema di governance del SSR Toscana.

Il triennio 2026–2028 si colloca in una fase di consolidamento delle riorganizzazioni introdotte dal DM 77/2022 e di progressivo adeguamento agli standard ospedalieri previsti dal DM 70/2015, nonché in un contesto caratterizzato

dall'evoluzione normativa legata al superamento dei tetti di spesa per il personale sanitario introdotta dal DL 73/2024.

Il quadro programmatico rimane caratterizzato da elevata variabilità, legata sia ai mutamenti dei fabbisogni derivanti dagli standard nazionali e dagli atti regionali di attuazione, sia alla dinamica delle risorse disponibili a livello di Fondo Sanitario Regionale. Per tale ragione il presente PTFP adotta un approccio flessibile e modulabile, fondato sulla definizione degli spazi di manovra economico-finanziari e sulla costruzione di scenari coerenti con gli indirizzi regionali, confermando al contempo la necessità di continuità metodologica con i piani precedenti per consentire confrontabilità e monitoraggio.

Il documento individua le traiettorie di sviluppo del capitale umano in linea con gli obiettivi regionali di riequilibrio delle dotazioni organiche, riduzione del precariato, contenimento del ricorso alle prestazioni aggiuntive, valorizzazione del personale e rafforzamento della presenza nei servizi critici e territoriali. Tale programmazione è coerente con le politiche di digitalizzazione, innovazione organizzativa e integrazione ospedale-territorio che caratterizzano l'evoluzione del SSR.

## ***2 - Inquadramento normativo concettuale del Piano triennale dei Fabbisogni***

Il piano triennale dei fabbisogni di personale è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e di assicurare, da parte delle amministrazioni destinatarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica. Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale adottato dal Direttore Generale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività, ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno, ove ci si trovi di fronte

a situazioni non prevedibili, e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di determinare la capacità assunzionale a partire dalle risorse che derivano dalle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire, nell'ambito degli obiettivi assegnati l'entità delle risorse attivabili.

Queste ultime sono il frutto di un'analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali che, nel caso della nostra Azienda, sono prevalenti ma non esclusivamente riconducibili alle professioni sanitarie e di "core business" piuttosto che a quelle di supporto o di back office.

Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione.

La programmazione dei fabbisogni si fonda pertanto su un articolato insieme di fonti normative, tra cui:

- D.Lgs. 165/2001, artt. 6 e 6-ter, che definiscono principi, criteri e contenuti dei PTFP.
- D.L. 80/2021, convertito in L. 113/2021, che introduce il PIAO come contenitore programmatico all'interno del quale è ricompreso il PTFP.
- D.P.R. 81/2022, che sopprime gli adempimenti relativi al Piano dei Fabbisogni e li ricomprende nella sezione dedicata del PIAO.
- DM 30 giugno 2022 n. 132 (Piano Tipo), che individua contenuti, struttura e principi metodologici della sezione "Organizzazione e capitale umano".
- Linee di indirizzo nazionali del 2018 e del 2022 che aggiornano i criteri qualitativi e quantitativi per la definizione dei fabbisogni.

- DM 70/2015 (standard ospedalieri) e DM 77/2022 (standard dell'assistenza territoriale), che definiscono fabbisogni obbligatori di personale cui i PTFP devono conformarsi.
- D.L. 73/2024, art. 5, convertito in L. 107/2024, relativo al superamento del tetto di spesa per il personale sanitario e alla futura adozione di una metodologia nazionale per la definizione dei fabbisogni degli enti del SSN.
- Metodologia AGENAS 2022–2024, confermata in vigore dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 114/2025 fino alla definizione della nuova metodologia prevista dal DL 73/2024.
- Normativa nazionale e regionale relativa alle assunzioni in deroga, alle stabilizzazioni del personale (D.Lgs. 75/2017, L. 234/2021, successive integrazioni), alla tutela delle categorie protette (L. 68/1999), e all'utilizzo di forme flessibili di lavoro.
- Legge del 30/12/2025, n. 199 - Legge Finanziaria 2026 prevede:
  - misure di potenziamento dei servizi per le dipendenze e della salute mentale;
  - ai Commi 362 – 363 vengono stanziati risorse per nuove assunzioni, autorizzando dal 2026 l'assunzione a tempo indeterminato di personale sanitario, in deroga ai vincoli assunzionali, per 450 milioni annui. Le aziende sanitarie potranno pertanto superare i limiti ordinari di spesa di personale, entro il tetto aggregato nazionale, per stabilizzare/incrementare il personale necessario a ridurre liste d'attesa e colmare carenze strutturali;
  - al comma 364 si modifica il DL 73/2024, rimodulando la possibilità per le Regioni di aumentare la spesa per personale oltre i limiti standard, eliminando il precedente riferimento ad un "ulteriore importo fino al 5%" e introducendo la facoltà da parte delle Regioni di aumentare la spesa fino al 3% dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, a condizione di rispettare l'equilibrio economico, i LEA, e informare il tavolo adempimenti.

Nel Servizio Sanitario Regionale toscano, la programmazione del personale non è soltanto un adempimento formale, ma rappresenta uno degli strumenti principali attraverso cui la Regione indirizza l'evoluzione del sistema. Le Aziende sanitarie redigono infatti il proprio PTFP sulla base delle linee guida regionali, che definiscono obiettivi comuni e un quadro uniforme all'interno del quale ogni realtà è chiamata ad operare.

La Regione Toscana, come chiarito anche dalla recente sentenza della Corte Costituzionale n. 114/2025, ha la competenza esclusiva nell'approvazione dei Piani dei fabbisogni di personale. Questo significa che l'elaborazione del PTFP aziendale non è un processo isolato, ma si inserisce in una strategia condivisa che mira a garantire coerenza, sostenibilità e omogeneità nell'erogazione dei servizi sanitari sul territorio.

Per il triennio 2026–2028, la Regione ha indicato alcune priorità strategiche che orientano l'intera programmazione:

- Riequilibrare le dotazioni organiche tra le Aziende, favorendo una distribuzione delle risorse umane più omogenea a livello regionale.
- Sostenere la riduzione del precariato, dando priorità alle stabilizzazioni nei limiti della normativa vigente.
- Ridurre progressivamente il ricorso alle prestazioni aggiuntive, affrontando alla radice le carenze di organico e promuovendo una riorganizzazione dei turni e dei modelli operativi.
- Potenziare i servizi territoriali e ospedalieri in coerenza con gli standard previsti dal DM 70/2015 e dal DM 77/2022, che generano fabbisogni obbligatori di personale.
- Attivare in via preliminare la mobilità interna ed esterna, utilizzando al meglio le risorse già presenti prima di ricorrere a nuovi concorsi.

- Garantire sostenibilità economico-finanziaria, mantenendo il rispetto del limite di spesa regionale e tenendo conto degli aggiornamenti previsti dal DL 73/2024.

In questo quadro, il PTFP diventa uno strumento fondamentale per allineare le strategie aziendali agli obiettivi regionali, contribuendo a un sistema sanitario più equilibrato, efficiente e capace di rispondere alle esigenze dei cittadini.

Il presente PTFP è predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del d.lgs n. 502/92 e viene sottoposto alla Regione Toscana per la sua approvazione. Esso rientra tra gli atti di programmazione strategica ed è inserito nel PIAO.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D.Lgs n.33 del 14 marzo 2013 “*obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato*” una volta adottato viene comunicato a SICO quale ente dedicato all’acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

### ***3 – Principi metodologici del Piano***

La definizione del fabbisogno di personale richiede un approccio attento e strutturato, capace di coniugare vincoli finanziari, bisogni organizzativi e obiettivi di qualità dell’assistenza. Per questo motivo, il PTFP si basa su alcuni principi metodologici che guidano l’intero percorso di programmazione.

In primo luogo, la stima del fabbisogno tiene conto delle risorse effettivamente disponibili, partendo dall’analisi delle cessazioni previste e dagli spazi assunzionali che ne derivano.



Questa valutazione viene poi integrata con gli obiettivi regionali in materia di personale e con le necessità specifiche dei servizi, in particolare quelli caratterizzati da maggiori criticità assistenziali.

La programmazione non si limita tuttavia a una dimensione puramente quantitativa. Le Linee di indirizzo nazionali e il Piano Tipo del DM 132/2022 sottolineano l'importanza di una lettura qualitativa dei fabbisogni, legata alle competenze richieste, ai nuovi modelli organizzativi e ai processi di innovazione tecnologica e digitale. L'Azienda è quindi chiamata a integrare gli aspetti numerici con una riflessione sulle professionalità necessarie per sostenere l'evoluzione dei servizi.

Un altro principio fondamentale riguarda la valutazione delle alternative all'avvio di nuovi concorsi. Le procedure di mobilità interna ed esterna, previste come passaggio obbligatorio dalle linee guida regionali, rappresentano uno strumento efficace per utilizzare al meglio le risorse già presenti nel sistema sanitario regionale, favorendo al contempo una più equilibrata distribuzione delle professionalità.

La programmazione deve inoltre garantire trasparenza e verificabilità, assicurando che le scelte siano supportate da dati chiari e che la distinzione tra fabbisogni strutturali e temporanei sia esplicitata in modo inequivocabile, soprattutto in presenza di personale finanziato da PNRR o progetti con scadenza.

Infine, poiché il contesto normativo e finanziario può evolvere rapidamente, il PTFP mantiene un carattere volutamente flessibile e aggiornabile, così da poter essere adeguato in corso d'anno in presenza di nuove risorse, variazioni degli standard o esigenze organizzative non prevedibili.

#### ***4 - Consistenza e costi del personale al 31/12/2025***

L'anno 2025 si concludere con un quadro del personale in servizio pari a 13.526 dipendenti a tempo indeterminato (di cui 10.905 unità appartenenti al comparto e 2.621 appartenenti alla Dirigenza), oltre a 345 dipendenti a tempo determinato, 107 con

incarico libero professionale e 208 lavoratori in somministrazione.

Questo quadro risulta comprensivo di tutte le posizioni sterilizzabili, ovvero personale che, pur rientrando nella dotazione organica aziendale, non concorre al calcolo dei limiti di spesa del personale in quanto finanziato da risorse esterne o vincolate: n. 57 infermieri, n. 15 assistenti sociali, n. 6 operatori socio-sanitari, n. 8 assistenti amministrativi, n. 6 tecnici della prevenzione, n. 1 collaboratore tecnico professionale geologo, n. 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica, n. 7 psicologi di base e n. 16 unità assunte ai sensi della L. 68/92. A questi si aggiungono n. 17 incarichi libero professionali totalmente finanziati da fondi comunitari o privati, per un importo complessivo di € 552.972.

Riguardo agli aspetti economici, il costo previsionale del personale dipendente di competenza dell'anno 2025 è pari a € 830.779.870 comprensivo della vacanza contrattuale, in aumento di € 3.300.000 rispetto al 2024, dei rinnovi contrattuali (erogati a novembre 2025), oneri riflessi e di circa € 4.493.194,10 relativo alle posizioni sterilizzabili sopra menzionate.

Poiché un'analisi compiuta della voce "Costo del Personale" deve tenere conto anche delle risorse impiegate per l'attivazione dei contratti di somministrazione lavoro e per gli eventuali contratti libero professionali, si specifica che nell'anno 2025 i costi previsti dall'Azienda per queste voci sono:

1. Contratti libero professionali € 5.884.632,00
2. Contratti di somministrazione lavoro € 10.500.000,00

Per quanto riguarda la consistenza numerica ed il valore di spesa specifica per il collocamento obbligatorio di cui alla legge 68/99 per l'anno 2024 è pari a n. 572 unità con un valore di spesa pari ad €13.935.000 al netto dei rinnovi contrattuali ed IRAP, mentre per l'anno 2025 ammontano a n. 571, per una spesa pari a circa €13.910.638 al netto dei rinnovi contrattuali ed IRAP.

## ***5 - Cessazioni e assunzioni previste negli anni 2026, 2027 e 2028***

Per quanto riguarda le cessazioni previste per gli anni oggetto di programmazione di questo documento, essendo a conoscenza solo del 40% del totale di queste, risulta ragionevole, per dare un maggior grado di approssimazione all'analisi, fare riferimento ai dati storici con eventuali correzioni che tengano conto dei trend in atto.

In quest'ottica, per gli anni 2026, 2027 e 2028 gli effetti economici delle cessazioni e delle assunzioni previste annualmente sono elencate nell'allegato.

Il Decreto Ministeriale 77/2022 ha inciso in modo significativo sulla programmazione del fabbisogno di personale, delineando un nuovo modello di assistenza territoriale fondato sul rafforzamento delle cure primarie, sull'integrazione tra ospedale e territorio e sullo sviluppo di servizi orientati alla prossimità e alla presa in carico continuativa della persona.

In tale modello integrato, il territorio assume un ruolo centrale nell'erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari. Il presente Piano recepisce pertanto gli obblighi derivanti dagli standard nazionali e regionali, orientando la programmazione delle assunzioni verso il progressivo rafforzamento delle strutture territoriali e la piena operatività dei nuovi assetti organizzativi, in coerenza con le linee di indirizzo regionali.

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha ulteriormente rafforzato l'esigenza di allineare la programmazione del personale agli obiettivi di modernizzazione, digitalizzazione e riorganizzazione dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento allo sviluppo delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, quali nodi fondamentali della rete di prossimità. In tale contesto, l'Azienda prevede di procedere all'acquisizione delle professionalità necessarie all'attivazione e alla messa a regime delle strutture territoriali, utilizzando le risorse finanziarie disponibili e nel rispetto del quadro autorizzativo regionale.

Per quanto concerne il fabbisogno medico, la copertura delle attività previste sarà garantita attraverso modalità coerenti con i modelli organizzativi regionali, anche mediante il ricorso a forme convenzionali che assicurino flessibilità operativa e continuità assistenziale nelle strutture territoriali, nel rispetto degli equilibri economico-finanziari del Servizio Sanitario Regionale. La programmazione delle assunzioni per il territorio si inserisce quindi in un percorso graduale di adeguamento organizzativo e assistenziale, finalizzato a consolidare il nuovo modello di assistenza delineato dal DM 77/2022, garantendo la sostenibilità del sistema e un accesso equo e appropriato ai servizi sanitari, in coerenza con gli obiettivi strategici nazionali e regionali.

Relativamente alle situazioni di criticità legate agli andamenti stagionali prevedibili ma alle quali non si riesce a far fronte con le risorse interne e con lo strumento ordinario degli incarichi a tempo determinato, risulta necessario potenziare l'organico con altre forme contrattuali durante i mesi estivi al fine di assicurare a tutti i dipendenti i diritti contrattuali legati al godimento delle ferie estive.

Un'ultima notazione concerne le assunzioni previste da obblighi di legge le quali vengono evidenziate nella tabella sottostante. Poiché i relativi costi non devono essere computati ai fini del calcolo del vincolo di cui all'art. 2, comma 71, della Legge Finanziaria del 2010, di seguito viene presentato anche il quadro numerico ed economico così come delineato nelle convenzioni con ARTI di cui alla Deliberazione n. 140 del 22/02/2023;

	<b>2026</b>	<b>COSTO</b>
LIVORNO	16	463.408,00
LUCCA	7	202.741,00
MASSA	6	173.778,00
PISA	15	434.445,00
<b>TOTALE</b>	<b>44</b>	<b>1.274.372,00</b>

## 6 - Progetti di attività aggiuntiva

Prendendo a specifico riferimento le frequenti situazioni di carenza di organico, soprattutto della dirigenza medica, per le quali le forme di reclutamento ordinarie risultano inadeguate sia dal punto di vista dell'esistenza di graduatorie che della tempestività degli ingressi, l'ulteriore strumento al quale l'Azienda ha potuto ricorrere è l'attivazione di specifici progetti di attività aggiuntiva. Il valore di spesa per il ricorso alle prestazioni aggiuntive per l'anno 2024 è stato di circa € 16.413.538,36, al netto di IRAP e oneri riflessi. Durante l'anno 2025 sono stati autorizzati i seguenti progetti, di cui si riporta la proiezione di spesa al 31/12 /2025:

AGGIUNTIVA CARENZA ORGANICA - SEDI DISAGIATE ISTITUTI RECLUSIONE - COMPENSATIVA ELBA	PROIEZIONE ANNUALE NETTO OR	PROIEZIONE ANNUALE LORDA
<u>DIRIGENZA</u>		
ATTIVITA' AGG.VA DIRIG SANITARI C/O CARCERI	772.093,32	837.721,25
GUARDIA NOTTURNA ART.89 C.6 L.P.	993.805,17	1.078.278,61
ALPI ART.55 CCNL DIRIG.	10.125.569,06	10.986.242,42
<b>TOTALI</b>	<b>11.891.467,55</b>	<b>12.902.242,29</b>
AGGIUNTIVA CARENZA ORGANICA - SEDI DISAGIATE ISTITUTI RECLUSIONE - COMPENSATIVA ELBA	PROIEZIONE ANNUALE NETTO OR	PROIEZIONE ANNUALE LORDA
<u>COMPARTO</u>		
ATT AGG.VA SANITA PUBBLICA COMPARTO	35.547,47	47.455,87
SUPPORTO ART. 55	2.080.429,79	2.777.373,77
<b>TOTALI</b>	<b>2.115.977,26</b>	<b>2.824.829,64</b>
AGGIUNTIVA LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE ANNUALE NETTO OR	PROIEZIONE ANNUALE LORDA
<u>DIRIGENZA</u>	2.566.794,24	2.784.971,75
<u>COMPARTO</u>	2.036.982,20	2.719.371,24
<b>TOTALI</b>	<b>4.603.776,44</b>	<b>5.504.342,99</b>
	PROIEZIONE ANNUALE NETTO OR	PROIEZIONE ANNUALE LORDA
<b>TOTALI GENERALI</b>	<b>18.611.221,25</b>	<b>21.231.414,92</b>

Il perdurare delle difficoltà di reclutamento, sia per il personale del comparto sia per la dirigenza, ha continuato a produrre riflessi sulla dotazione organica aziendale nel corso del 2025. A ciò si è affiancato l'ulteriore sviluppo dei progetti speciali regionali di potenziamento dei servizi, in particolare nelle aree del Pronto Soccorso, delle sedi disagiate e delle attività finalizzate alla riduzione delle liste di attesa. Tali fattori hanno determinato un incremento del ricorso alle prestazioni aggiuntive rispetto all'anno precedente, con una spesa stimata in proiezione al 31/12/2025 pari a circa € 18.611.221,25 al netto di IRAP e oneri riflessi.

Tuttavia, nel corso del 2025 l'Azienda ha realizzato un significativo rafforzamento dell'organico, con l'assunzione di circa 100 dirigenti medici. Questo intervento strutturale è destinato a produrre effetti positivi sul funzionamento dei servizi e, in particolare, a ridurre progressivamente le situazioni di carenza di personale che rendono necessario il ricorso alle attività aggiuntive. In tale prospettiva, a partire dal 2026 si prevede un graduale contenimento della spesa per prestazioni aggiuntive legate alle carenze di organico, ferma restando la necessità di garantire la continuità assistenziale nei servizi a maggiore criticità.

Rispetto al dato di proiezione per il 2025, la spesa effettiva a consuntivo potrà in ogni caso essere oggetto di interventi di contenimento, nel rispetto dei limiti di spesa e degli indirizzi fissati a livello regionale.

La programmazione della spesa per attività aggiuntiva per l'anno 2026 sarà pertanto influenzata sia dagli effetti del rafforzamento strutturale degli organici realizzato nel 2025, sia dagli eventuali provvedimenti di finanziamento nazionale e regionale, nonché dal rispetto dei tetti di spesa vigenti e delle ulteriori indicazioni che dovessero intervenire in materia.

### ***7- Specialistica ambulatoriale***

Pur non costituendo in senso proprio un costo del personale, i contratti di specialistica ambulatoriale convenzionata vengono inclusi nell'analisi e nella programmazione.

Relativamente a questi ultimi, il costo per l'anno 2025 sarà presumibilmente pari a € 23.016.316 € al lordo di IRAP, oneri riflessi e attività aggiuntiva (€ 98.500,00). Il costo è stato generato da 354 specialisti/professionisti ambulatori (corrispondenti a 254 unità di personale equivalente).

Per l'anno 2026 la previsione di spesa è pari a € 23.647.780,00, tenuto conto delle cessazioni previste (25 unità tra tempo determinato e indeterminato per raggiunti limiti di età) e degli incrementi derivanti dai rinnovi contrattuali attesi.

Per il triennio 2026-2028 l'Azienda si pone comunque l'obiettivo di non incrementare i costi.

### ***8 - Sintesi conclusiva***

Tenuto conto di quanto esposto nell'allegato, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026–2028 si colloca in una fase di transizione e consolidamento del sistema sanitario regionale, caratterizzata dall'attuazione degli standard organizzativi introdotti dal DM 77/2022, dal rispetto dei vincoli alla spesa di personale e dal completamento del percorso regionale di riequilibrio delle dotazioni organiche tra le Aziende del SSR Toscana.

Sotto il profilo della sostenibilità economico-finanziaria, il Piano è costruito nel rispetto degli spazi di manovra definiti a livello regionale, tenendo conto sia dell'andamento strutturale del costo del personale sia delle risorse aggiuntive derivanti da finanziamenti vincolati, in particolare PNRR. Le assunzioni previste per



l'implementazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, nonché quelle previste per il potenziamento dei servizi per le dipendenze e della salute mentale, risultano coerenti con gli obblighi normativi e con gli indirizzi regionali e sono accompagnate da un'attenta valutazione delle modalità di copertura dei fabbisogni, anche attraverso forme convenzionali e flessibili per il personale medico. Il Piano mantiene pertanto un equilibrio tra necessità di rafforzamento degli organici e salvaguardia della sostenibilità complessiva del bilancio aziendale, confermando un approccio prudentiale e modulabile.

Il PTFP continua comunque a tenere come punto di riferimento il rispetto del vincolo normativo in materia di costo del personale di cui all'art. 11 del decreto legge 30 aprile 2019 n. 35, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019 n. 60, con un limite di spesa che ammonta, a livello regionale, al valore della spesa prevista dall'art.13.

Un contributo rilevante del PTFP è atteso sul fronte della riduzione progressiva del ricorso alle prestazioni aggiuntive. Il significativo rafforzamento strutturale degli organici realizzato nel corso del 2025, in particolare con l'assunzione di circa 100 dirigenti medici, costituisce la base per un graduale superamento delle condizioni di carenza che hanno reso necessario un ampio utilizzo di tale strumento negli anni precedenti. A partire dal 2026, pur in presenza di aree ancora caratterizzate da criticità assistenziali, il Piano prevede un contenimento della spesa per attività aggiuntive, orientando l'organizzazione dei servizi verso soluzioni strutturali più stabili e coerenti con gli standard di sistema, nel rispetto dei limiti di spesa regionali.

Il PTFP si inserisce inoltre nel percorso quinquennale di riequilibrio delle dotazioni organiche verso la media regionale, definito e governato dalla Regione Toscana, che giungerà a conclusione nel 2026 e che comporterà, in via previsionale, un contenimento del costo del personale.



La programmazione 2026–2028 consolida gli effetti di tale percorso, favorendo una distribuzione più omogenea delle risorse umane tra le Aziende, riducendo gli squilibri storici e rafforzando in modo strutturale i servizi territoriali e ospedalieri. In questo senso, il Piano contribuisce non solo al rispetto degli standard nazionali, ma anche al miglioramento dell'equità e dell'efficienza complessiva del sistema sanitario regionale.

Nel suo insieme, il presente PTFP rappresenta quindi uno strumento di governo strategico che coniuga sostenibilità finanziaria, rafforzamento strutturale degli organici e progressivo superamento delle soluzioni emergenziali, ponendo le basi per un sistema più stabile, equilibrato e capace di rispondere ai bisogni assistenziali della popolazione nel medio periodo.

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIAN LUIGI FERRI

DATA FIRMA: 29/01/2026 12:41:48

IMPRONTA: 37386434346634333964653938306466336336396361383963383339666337333236313461373562