



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Claudio Costa

Coordinatore del gruppo tecnico interregionale Risorse Umane,
formazione e fabbisogni formativi della Commissione Salute

LA GESTIONE DEL CAPITALE UMANO:

L'IMPATTO DEI RECENTI ACCORDI
CONTRATTUALI E PROVVEDIMENTI
LEGISLATIVI

Claudio Costa

**Coordinatore Area Risorse umane,
formazione e fabbisogni formativi
della Commissione Salute**



RECRUITMENT & RETENTION - PREMESSE

- In Italia **ridotta densità infermieri/1000 abitanti** rispetto alla media OECD
- **Diminuzione dell'attrattività** verso alcune professioni sanitarie, specialmente verso la professione infermieristica fino a non raggiungere la disponibilità di posti negli atenei (-10,5% **nell'A.A. 2023/2024** rispetto al precedente A.A., con un rapporto D/P pari a 1,2 a fronte del 1,3 del 2022/2023)
- Carenza di **medici specialisti** in alcuni specifici ambiti
- Aumentata permeabilità in **uscita** dal SSN verso il settore privato/altri settori «dimissioni inattese»

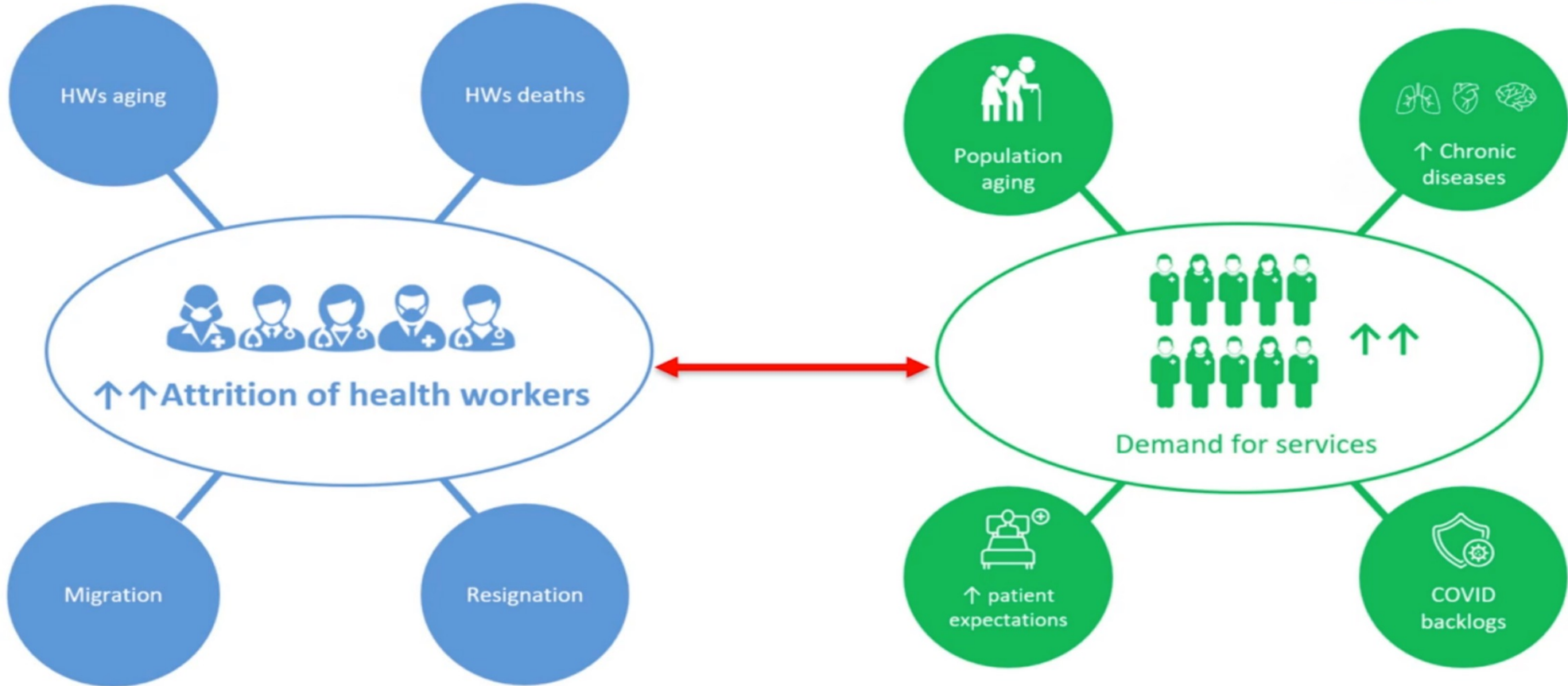
RECRUITMENT & RETENTION - PREMESSE

Vi è quindi un problema di **attrattività di alcune specializzazioni mediche** (in particolare Medicina d'emergenza/urgenza, Anestesia e rianimazione, Radioterapia) e di alcuni corsi di laurea delle professioni sanitarie (**in particolare infermieristica**), ma a valle vi è poi un problema di **attrattività del SSN**.

Ovvero se anche il sistema riesce a formare gli specialisti e i professionisti necessari, non è detto che questi scelgano il Servizio sanitario nazionale, oppure, se anche inseriti nel SSN, che siano disponibili a prestare la propria attività in area cd. «remote e disagiate»



Why are shortages of health workers worsening?





Health and care workforce in Europe: time to act



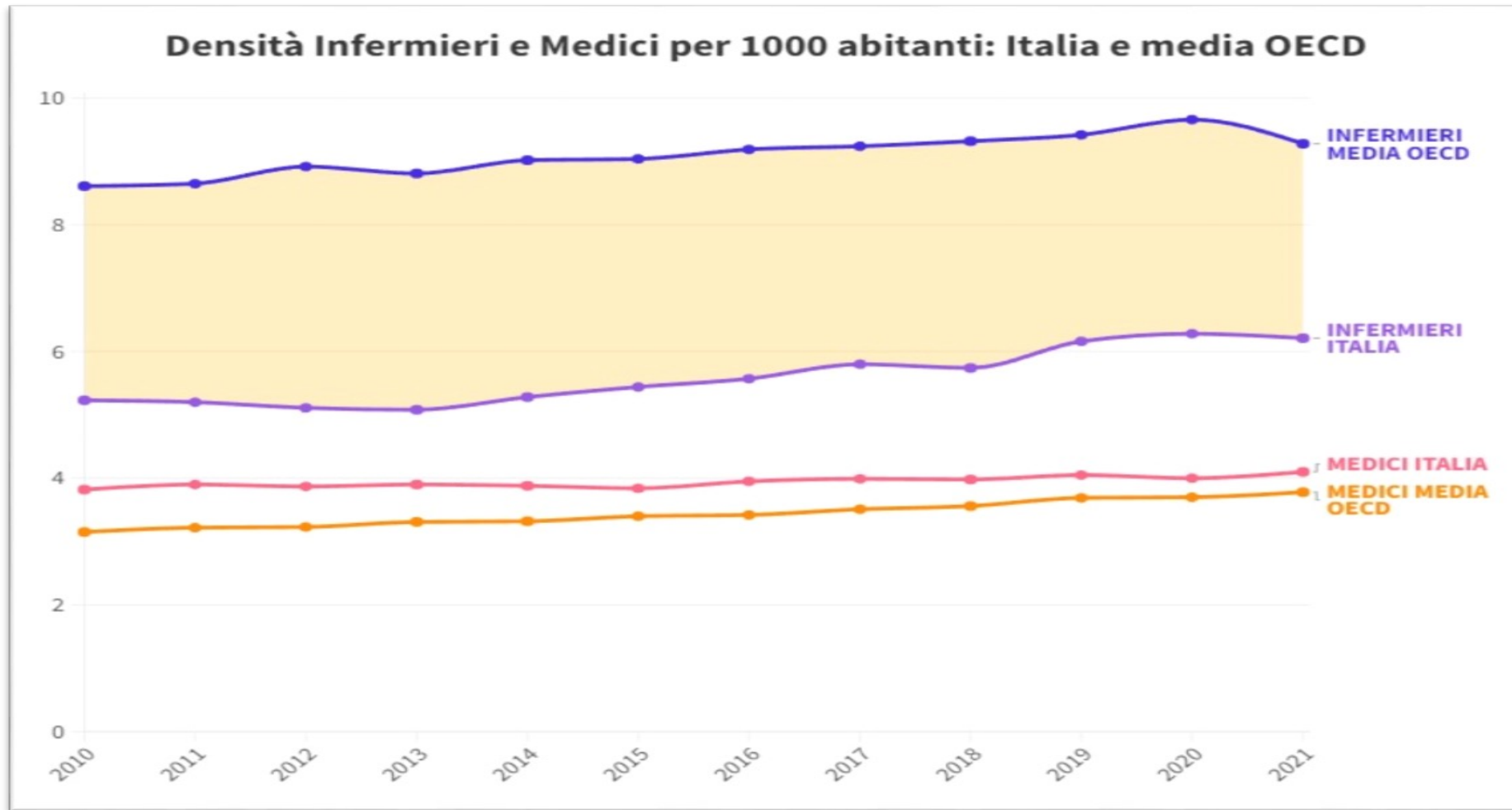
Beyond Applause? Improving Working Conditions in Long-Term Care



Health at a Glance: Europe 2022

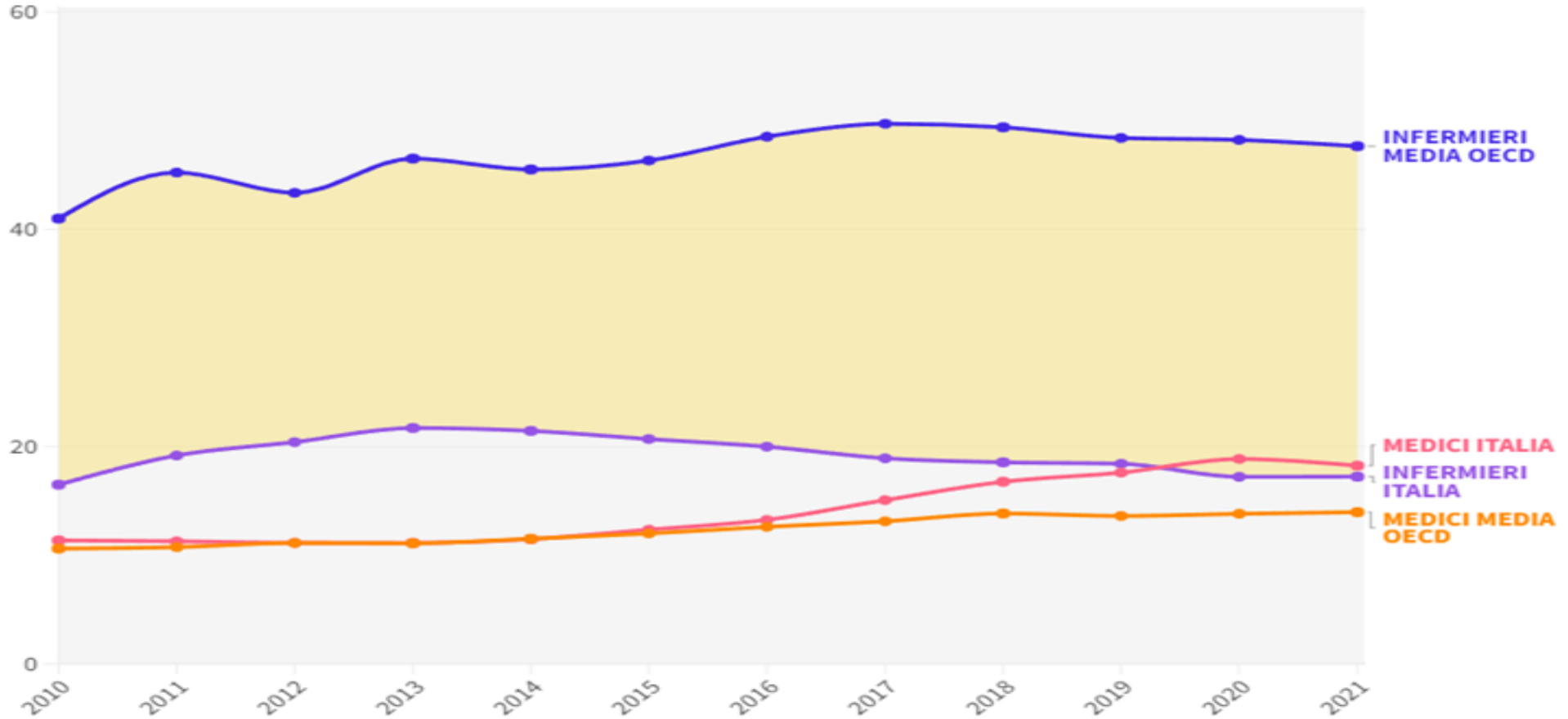
STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE

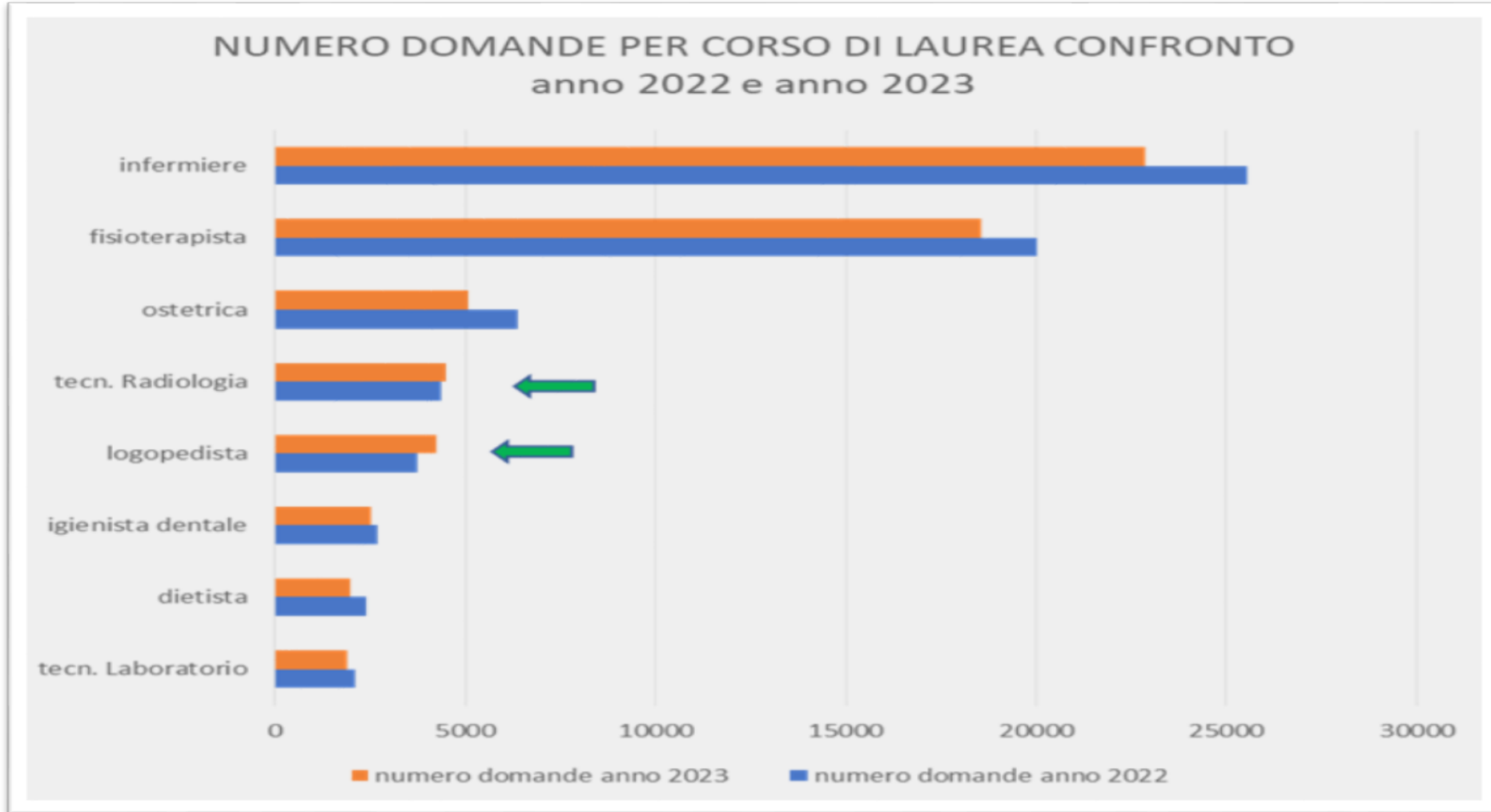


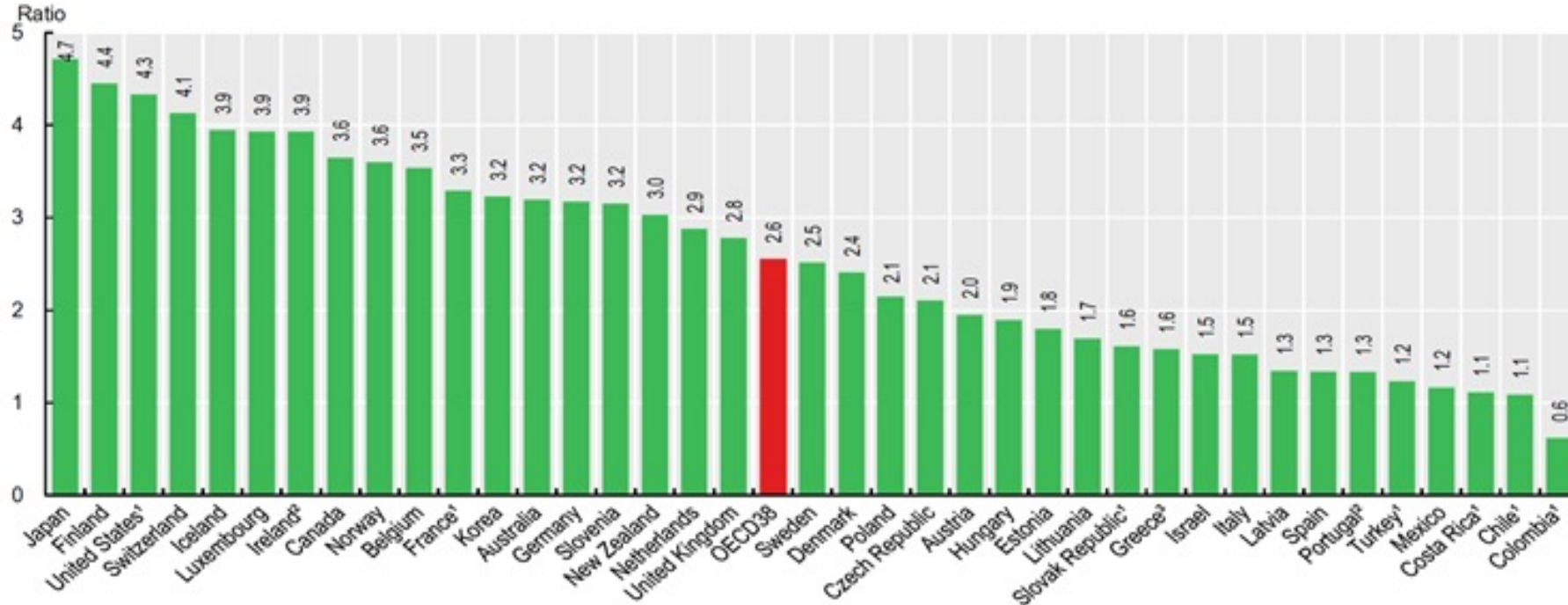




Numero di Laureati per Anno su 100.000 abitanti (Medicina e Infermieristica)





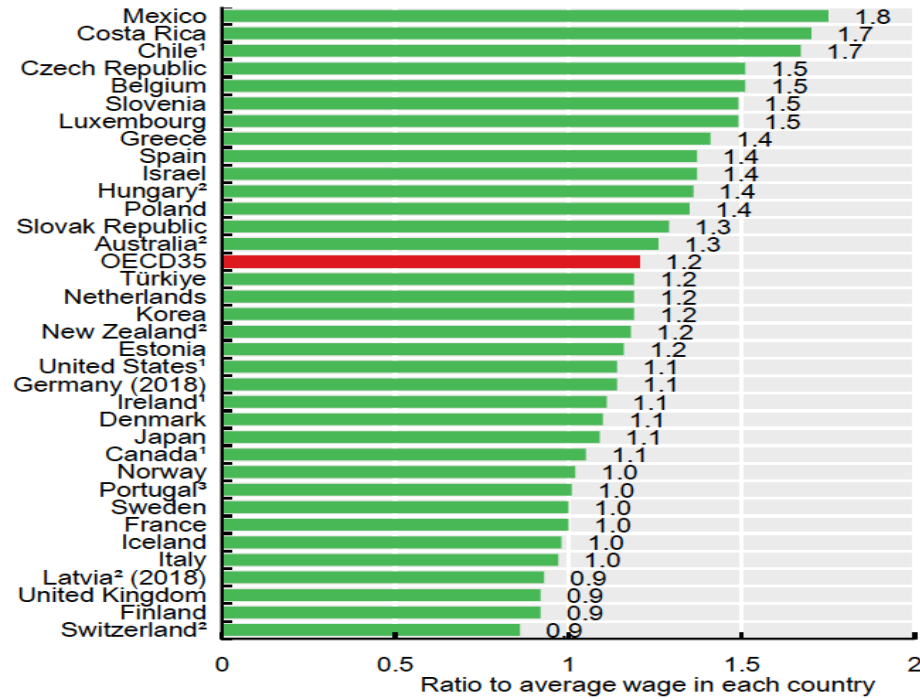


1. For countries that have not provided data for practising nurses and/or practising doctors, the numbers relate to the “professionally active” concept for both nurses and doctors (except Chile and Costa Rica, where numbers include all nurses and doctors licensed to practise). 2. The ratio for Ireland is overestimated (professionally active nurses/practising doctors), while the ratio for Portugal is underestimated (professionally active nurses/all doctors licensed to practise). 3. For Greece, the data refer to nurses and doctors employed in hospitals.

Source: OECD Health Statistics 2021.

StatLink  <https://stat.link/m5nfxa>

Figure 8.15. Remuneration of hospital nurses, ratio to average wage, 2021 (or nearest year)



1. Data refer to registered (“professional”) nurses only (resulting in an overestimation). 2. Data include “associate professional” nurses, who have lower qualifications and revenues. 3. Data include only hospital nurses working in the National Health Service (public sector).
Source: OECD Health Statistics 2023.


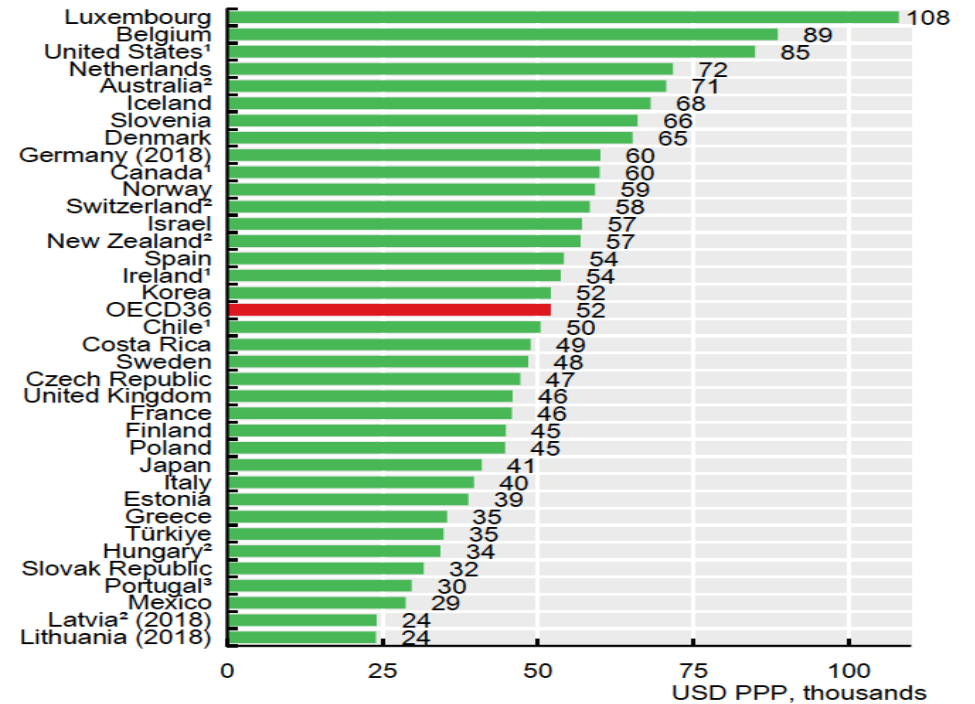

StatLink  <https://stat.link/a06suz>

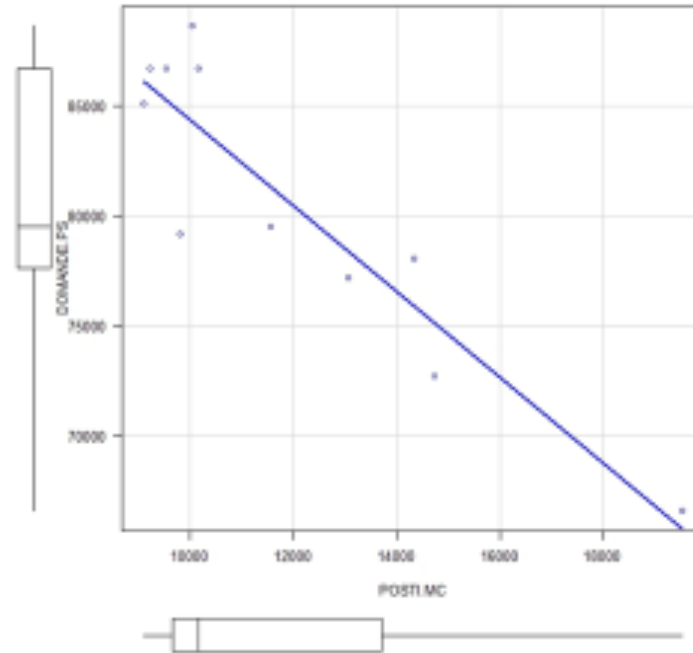
Figure 8.16. Remuneration of hospital nurses, USD PPP, 2021 (or nearest year)



1. Data refer to registered (“professional”) nurses only (resulting in an overestimation). 2. Data include “associate professional” nurses, who have lower qualifications and revenues. 3. Data include only hospital nurses working in the National Health Service (public sector).
Source: OECD Health Statistics 2023.

StatLink  <https://stat.link/t6oqu9>

L'importanza di una buona programmazione dei posti disponibili nei corsi di laurea delle professioni sanitarie



All'aumentare dei posti a medicina e chirurgia diminuisce il numero di domande d'iscrizione ai corsi di laurea delle professioni sanitarie (p-value<0,001). Elaborazione da dati Report Mastrillo 2013-2023.

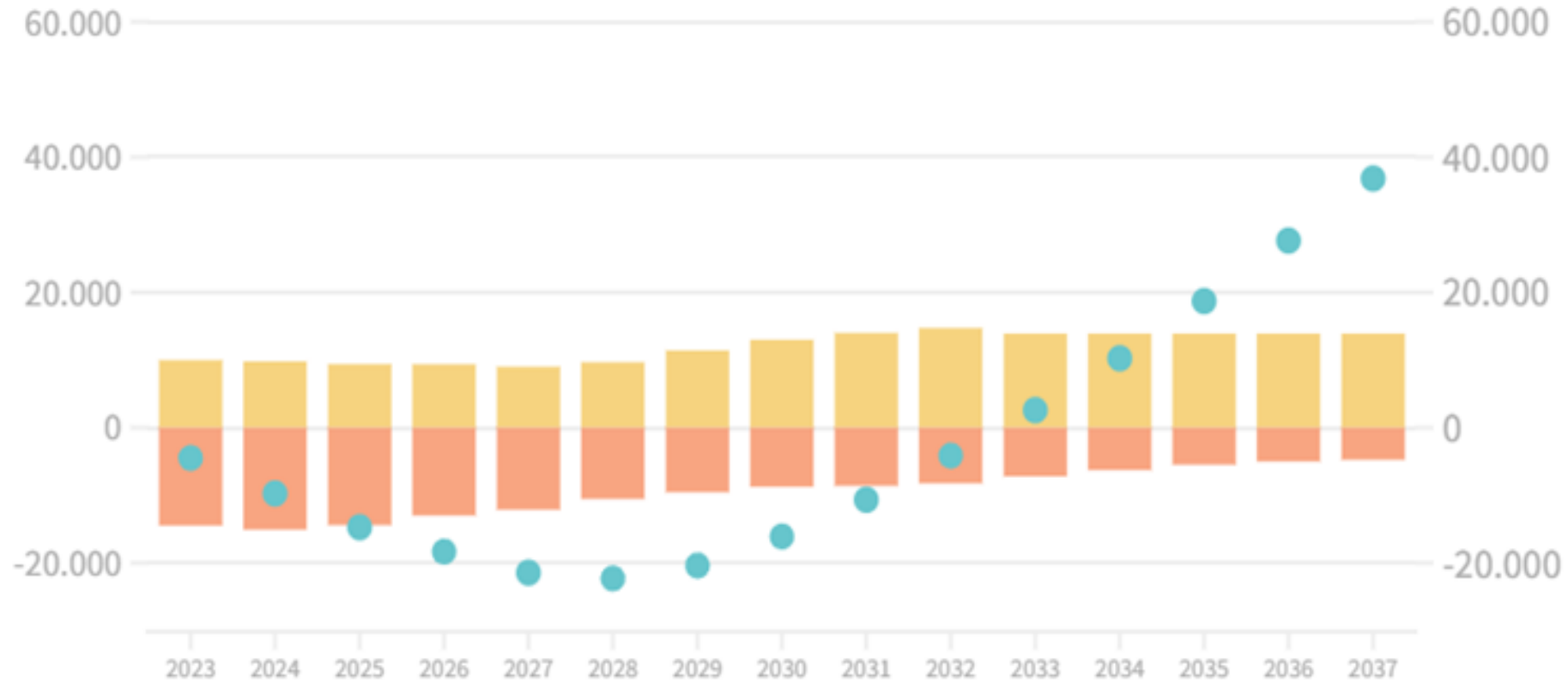


Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

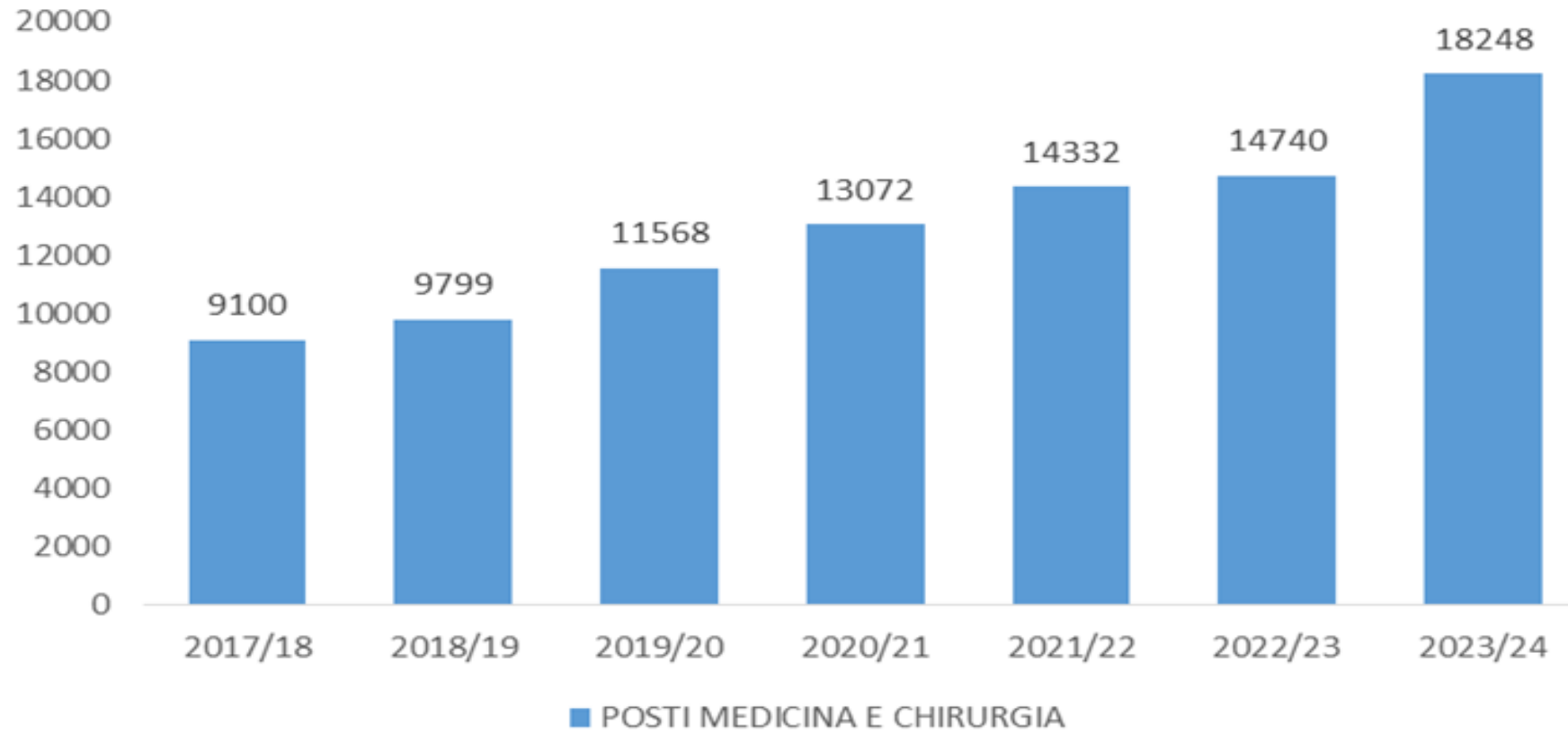


■ Bilancio cumulato ■ Nuovi medici attesi ■ Pensionamenti

Elaborazione FNOMCeO. Tratto da <https://lavoce.info/archives/101468/pochi-medici-oggi-ma-forse-troppi-domani>

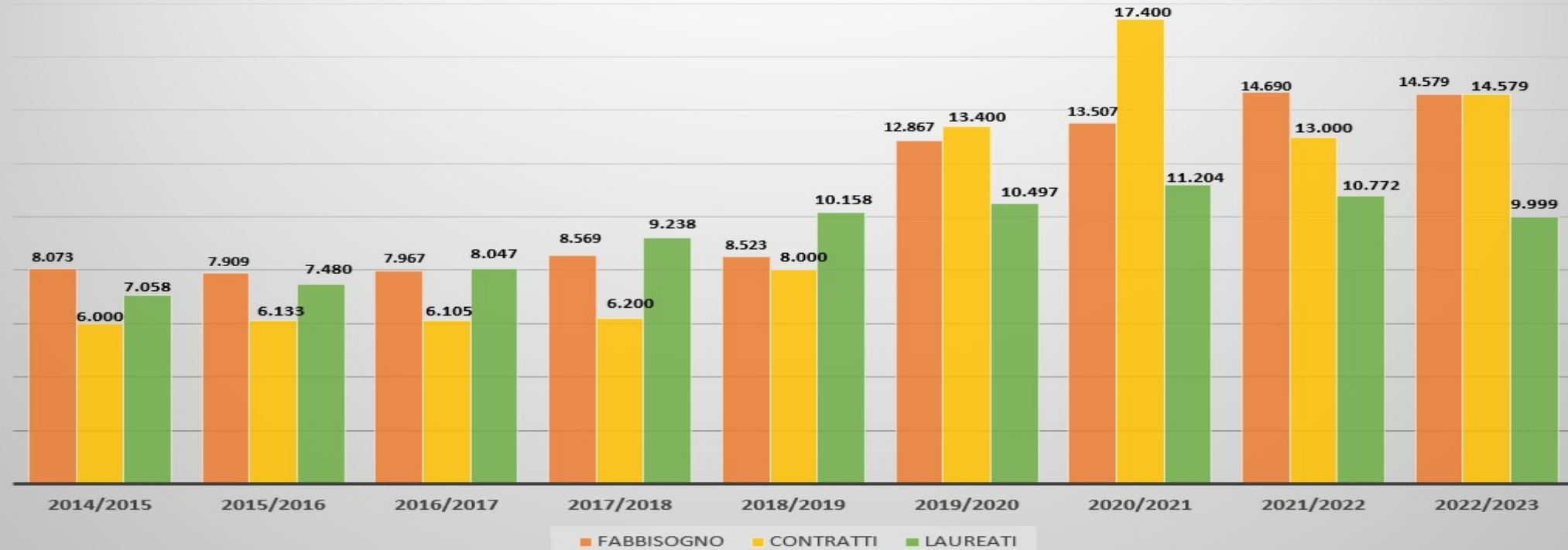


POSTI MEDICINA E CHIRURGIA 2017-2023





Trend fabbisogno regionale, contratti di formazione specialistica statali, laureati in medicina e chirurgia



I dati del fabbisogno, dei contratti e dei laureati sono tratti dai dati riportati nella relazione del tavolo di lavoro interministeriale. Il dato dei laureati nella colonna a.a. 2022/2023 rappresenta una stima riferita all'anno solare 2022

Anaaio Giovani, Als e Gmi: “Solo 11.688 candidati su 14.036 si sono visti assegnati uno dei 16.165 contratti di formazione (27,7%). Tutto ciò è frutto di una errata programmazione dei medici specialisti causata da una sbagliata suddivisione dei contratti a bando, con evidenti storture”. I dato più preoccupante riguarda la scuola di specializzazione d'emergenza-urgenza, in cui su 855 contratti stanziati sono risultati assegnati solo 266 (il 31%) con ben 4 senza alcuna assegnazione.



09 OTT - È sempre più fuga dalle specializzazioni mediche. Dai dati raccolti dalle Associazioni, si evince che solo 11.688 candidati su 14.036 si sono visti assegnati uno dei 16.165 contratti di formazione (27,7%). Tutto ciò è frutto di una "errata programmazione dei medici specialisti causata da una sbagliata suddivisione dei contratti a bando, con evidenti storture che hanno portato a diminuire i contratti in quelle scuole che lo scorso anno erano state pienamente coperte e viceversa aumentati in quelle scuole con già poche assegnazioni". La situazione è molto compromessa: 1 contratto statale su 4 non è stato assegnato (24,5%) , così come la maggioranza dei contratti regionali (51,3%), la stragrande maggioranza dei contratti Ssn (78,1%).

Entità contratti stanziati, assegnati e non assegnati, al concorso di specializzazione 2023

	Contratti Stanziati	Contratti Assegnati	Contratti Non assegnati	%
Contratti Statali	14579	11012	3567	24,5%
Contratti Regionali	1080	526	554	51,3%
Contratti "altri enti"	45	32	21	46,7%
Contratti Min. Difesa	36	36	0	0,0%
Contratti SSN	425	93	332	78,1%
	16165	11688	4477	27,7%



Suddivisione dei contratti di Medicina d'Emergenza stanziati, assegnati e non assegnati al concorso di specializzazione 2023

Università sede della Scuola MEU	Contratti Stanziati	Contratti Assegnati	Contratti Non assegnati	%	Università sede della Scuola MEU	Contratti Stanziati	Contratti Assegnati	Contratti Non assegnati	%
FOGGIA	6	0	6	100%	INSUBRIA	13	3	10	77%
L'AQUILA	11	0	11	100%	PERUGIA	13	3	10	77%
ROMA SAPIENZA F-M/M-O	18	0	18	100%	BRESCIA	16	5	11	69%
MILANO SAN RAFFAELE	15	0	15	100%	MARCHE	17	6	11	65%
UDINE	21	1	20	95%	PADOVA	75	28	47	63%
SIENA	31	2	29	94%	PISA	25	10	15	60%
CHIETI-PESCARA	12	1	11	92%	FERRARA	22	9	13	59%
VERONA	55	6	49	89%	MILANO	49	21	28	57%
PIEMONTE ORIENTALE	18	2	16	89%	MILANO-BICOCCA	22	11	11	50%
ROMA CAMPUS	7	1	6	86%	SASSARI	12	6	6	50%
GENOVA	27	4	23	85%	MODENA REGGIO EMILIA	23	13	10	43%
PARMA	23	4	19	83%	TORINO	36	23	13	36%
NAPOLI VANVITELLI	28	5	23	82%	ROMA CATTOLICA	20	16	4	20%
FIRENZE	43	8	35	81%	CATANIA	15	13	2	13%
NAPOLI FEDERICO II	21	4	17	81%	BOLOGNA	23	23	0	0%
MILANO HUMANITAS	20	4	16	80%	PALERMO	7	7	0	0%
TRIESTE	25	5	20	80%	ROMA TOR VERGATA	4	4	0	0%
ROMA SAPIENZA M-P	24	5	19	79%					
BARI	27	6	21	78%	TOTALE	855	266	589	69%
PAVIA	31	7	24	77%					

GLI INTERVENTI POSSIBILI

I problemi di attrattività ai corsi di laurea delle professioni sanitarie e alle specializzazioni mediche vanno affrontati e risolti con provvedimenti normativi, individuati di concerto con MUR, MdS e Regioni.

I problemi di attrattività del SSN possono/devono essere affrontati anche con i contratti collettivi nazionali di lavoro.

GLI INTERVENTI POSSIBILI

COMITATO DI SETTORE

ATTO DI INDIRIZZO PER IL RINNOVO CONTRATTUALE 2019-2021 PER L'AREA SANITA' DEL 6.10.2022

- *LINEE PRINCIPALI DI INTERVENTO*
- c) Orario di lavoro
- In coerenza con la normativa nazionale e comunitaria vigente in materia, il contratto nazionale, ferme restando le vigenti prerogative per i direttori di struttura complessa, dovrà **omogeneizzare** la presenza in servizio sulle 24 ore, per tutti i profili dirigenziali di cui al campo di applicazione del presente contratto.
- Dovrà altresì, al fine di **contenere** il fenomeno delle dimissioni dal servizio e del pensionamento anticipato, prevedere strumenti diretti ad **armonizzare le esigenze di vita e di lavoro**, implementando le fattispecie e i contingenti di personale ammesso al rapporto di lavoro con impegno orario ridotto, anche in considerazione dell'età anagrafica.

GLI INTERVENTI POSSIBILI

In che misura i contratti collettivi nazionali del triennio 2019-2021, del personale del comparto (già sottoscritto il 2 novembre 2022) e della dirigenza sanitaria (di cui è stata sottoscritta la preintesa il 28 settembre 2023) forniscono strumenti per incrementare l'attrattività del Servizio Sanitario Nazionale?

In quali ambiti dovrebbero intervenire i contratti collettivi nazionali del triennio 2022-2024 del personale del SSN, a cui dovrebbe essere data la priorità rispetto al personale degli altri comparti pubblici?