

LA NECESSITA' DEL SISTEMA SALUTE DEL PAESE, IL CONTRIBUTO DEGLI INFERMIERI

La metodologia per la determinazione del fabbisogno del personale del SSN

Lorena Martini
Direttore UOC Formazione ECM
Agenas

Metodologia AGENAS per la determinazione degli standard di personale SSN

Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

AREZZO FIERE E CONGRESSI



La metodologia è stata elaborata in attuazione dell'**art.11 del DL 35/2019** (convertito in legge 60/2019), come modificato da comma 269, lettera c) della legge n. 234 del 2021.



AGENAS nel 2021 ha costituito un gruppo di lavoro, con lo scopo di proporre la *metodologia*.

Approvata in Conferenza Stato Regioni (21.12.2022) e con **Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze** (24.01.2023).



La sperimentazione avviata tra il 2022 e il 2023 su ore lavorate anno 2022, ha visto coinvolte 9 Regioni.

La metodologia è stata proposta al Ministero della Salute al fine di dare attuazione all'art.5 comma 2, decreto-legge 7 giugno 2024, n.73.

Sentenza n.114 del 21/07/2025 Corte Costituzionale dichiara illegittimo **art.5 c.2 DL 73/2024** secondo periodo, che attribuisce ai Ministri della salute e dell'economia e delle finanze il potere di approvare i piani triennali di fabbisogno del personale sanitario regionale.

È, invece, conforme a Costituzione **l'articolo 5, comma 2, primo periodo, del decreto-legge numero 73 del 2024, come convertito, che prevede l'adozione di una metodologia** per la definizione di criteri generali destinati a **determinare il fabbisogno** di personale sanitario.

Definizione di standard per:

OSPEDALE



TERRITORIO



SALUTE MENTALE



È stato costituito un database di lavoro per correlare i dati presenti nei flussi:

HSP 11-11bis-12
(anagrafica degli
stabilimenti)

Tabella C:
Anagrafica delle discipline,
UOC, UOS

DRG SDO
Dati attività/produzione

Prestazioni ambulatoriali
ex art 50 L 326/2003

Dati regionali
Ore lavorate aggregate per
unità operativa e figure
professionali/specialità in
relazione all'organizzazione
(DM 70/2015)

Numero parti

Numero posti letto Terapia
intensiva

Dati Sala operatoria

Articolazione regionale
delle reti tempo dipendenti

La quantificazione del fabbisogno di dirigenti medici e infermieri è stata calcolata per:

REPARTO

Unità Operative di
degenza

Area Materno
Infantile

Anestesia e
Rianimazione

SERVIZI

Area Emergenza e
Urgenza

Servizi metodo 2017

ALTRI SERVIZI

Altri Servizi Sanitari e
Generali

Valori di riferimento della dirigenza medica

Valori minimi o Metabolismo basale: la dotazione di personale che garantisce la possibilità di «rendere disponibile» il servizio, nel rispetto degli obiettivi di struttura definiti nella programmazione regionale. Deve tener conto delle necessità di garanzia di apertura dei servizi, vigile attesa e norme in materia di guardie e sicurezza dei presidi.

Valori massimi: in relazione alla produzione erogata, che tenga conto della complessità e dei valori di attività, attraverso l'individuazione di pesi per specialità che rapportati alla produzione permettono di determinare il numero di FTE necessari (individuato in due valori, di modo da definire un range di riferimento, in considerazione della complessità e della eterogeneità della materia trattata).

Definizione del cd. Margine di tolleranza: intervallo compreso tra il minimo e massimo determinato per ogni specialità.

Il personale dedicato ad attività di degenza

Somma dei posti letto per Area Omogenea;

Computo al 90%

Attribuzione dei minuti di Assistenza Infermiere e Oss;

Prodotto della somma dei posti letto per i minuti (minimo e massimo) di assistenza attribuiti;

“Trasformazione in ore” = Totale minuti/60;

“Trasformazione in personale tempo equivalente” (FTE)/1450;

Attribuzione del numero di infermieri complessivi necessari per l'attività di degenza;

Attribuzione del numero di operatori complessivi necessari per l'attività di degenza.

Infermieri dedicati ad attività di degenza



Tabella C
Adempimento Ex
Dm 70/2015



Applicazione
della tabella con i
minuti previsti per
infermieri e
operatori socio
sanitari
applicando i
range



Trasformazione
dei minuti in
numero di
infermieri e
operatori minimo
e massimo
necessari per le
attività di degenza

Area Omogenea	MIN HUB	Mediana HUB	MAX HUB	MIN Spoke	Mediana Spoke	MAX Spoke
MEDICA	205	255	335	175	220	380
CHIRURGICA	175	190	260	175	190	220
CRITICA	700		825	700		825
SALUTE MENTALE	240	290	360	255	300	365
POST-ACUZIE	125	130	200	125	130	155
SUB-INTENSIVA	330		360	330		360



Sommare
personale
coordinatore



Sommare
personale
dedicato alle
attività
ambulatoriali

Il sistema Agenas per la valutazione multidimensionale della performance delle Aziende Sanitarie e il fabbisogno del personale

Il contesto: la normativa di riferimento



Legge 31.12.2018, n. 145 - Art. 1, comma 513

AGENAS «realizza, a supporto del Ministero della salute e delle regioni e province autonome, un **sistema di analisi e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie** che segnali, in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti relativamente alle **componenti economico-gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, clinico-assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico-terapeutici, della qualità, della sicurezza e dell'esito delle cure, nonché dell'equità e della trasparenza dei processi [...]**»



Decreto Legislativo 04.08.2016 n. 171 - Art. 2, comma 3

Al fine di assicurare **omogeneità nella valutazione dell'attività dei direttori generali [...]** sono definiti i criteri e le procedure per valutare e verificare tale attività tenendo conto:

a) del **raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali [...]**

Il modello di valutazione delle Aziende Ospedaliere

Area	Sub-area	Indicatori	
ACCESSIBILITÀ	TEMPI DI ATTESA INTERVENTI	<ul style="list-style-type: none"> Protesi d'anca entro 180 gg Tumore mammella entro 30 gg 	<ul style="list-style-type: none"> Tumore polmone entro 30 gg Tumore colon entro 30 gg
	PRONTO SOCCORSO	<ul style="list-style-type: none"> Permanenza in PS oltre 8 ore 	<ul style="list-style-type: none"> Abbandoni del PS
PROCESSI ORGANIZZATIVI	APPROPRIATEZZA	<ul style="list-style-type: none"> Ricoveri alto rischio inappropriatezza DH diagnostici sul totale DH medici 	<ul style="list-style-type: none"> Dimissioni DRG medici da reparti chirurgici
	EFFICIENZA	<ul style="list-style-type: none"> Interventi per sala operatoria Degenza media pre-operatoria 	<ul style="list-style-type: none"> Indice comparativo di performance (ICP)
	ATTRATTIVITÀ	<ul style="list-style-type: none"> Mobilità attiva alta complessità 	
SOSTENIBILITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE	COSTI OPERATIVI	<ul style="list-style-type: none"> Costo risorse umane* Consumo farmaci Consumo dispositivi medici 	<ul style="list-style-type: none"> Costo servizi appaltati* Costo giornata di degenza
	GESTIONE DEL MAGAZZINO	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione magazzino farmaci 	<ul style="list-style-type: none"> Rotazione magazzino dispositivi medici
	TEMPESTIVITÀ PAGAMENTI	<ul style="list-style-type: none"> Indicatore tempestività pagamenti 	
INVESTIMENTI	STATO DEL PATRIMONIO	<ul style="list-style-type: none"> Obsolescenza contabile 	<ul style="list-style-type: none"> Vetustà grandi apparecchiature
	RINNOVO TECNOLOGICO	<ul style="list-style-type: none"> Incremento immobilizzazioni materiali 	<ul style="list-style-type: none"> Ricorso a noleggio/leasing

*Non inclusi in valutazione

AO- Confronto tra ore lavorate 2024 vs 2023

[area accessibilità]

Area Accessibilità

OSPEDALIERE < 700 PL

AO S. CROCE E CARLE (CN)
ASST SETTE LAGHI (VA)
AO S. MARIA (TR)
AO S. GIOVANNI A. (RM)
AO B. M. MORELLI (RC)
AO COSENZA (CS)
AO PAPARDO (ME)
AO CANNIZZARO (CT)
AO MAURIZIANO (TO)
AO GARIBALDI (CT)
AO RIUN. V.S. CERVELLO (PA)
AO S. ANNA-S. SEBAS. (CE)
AO SS. ANT. BIAG. C. ARR. (AL)
AO S. G. MOSCATI (AV)
AO SAN PIO (BN)

Molto alto Alto Medio Basso Molto Basso

Area Accessibilità:

Protesi d'anca entro 180 GG - Tumore
Mammella entro 30 GG - Tumore Colon entro
30 GG - Tumore Polmone entro 30 GG -
Permanenza in Ps oltre 8 ore - Abbandoni del Ps

Azienda	Dotazione Medici			
	2024	2023	Delta 2024 vs 2023	
AO Santa Croce e Carle	538	520	3%	▲
ASST DEI SETTE LAGHI	1.070	1.025	4%	▲
AO Santa Maria di Terni	616	545	13%	▲
AO San Giovanni Addolorata	520	546	-5%	▼
AO Bianchi Melacrino Morelli	436	443	-2%	▼
AO Cosenza	418	381	9%	▲
AO Papardo	299	344	-13%	▼
AO per l'Emergenza Cannizzaro	453	481	-6%	▼
AO Ordine Mauriziano di Torino	390	392	0%	▼
AO Garibaldi	573	625	-8%	▼
AO Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello	659	594	11%	▲
AO Sant'Anna e San Sebastiano	389	379	3%	▲
AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo	482	440	10%	▲
AO San Pio	262	277	-5%	▼

ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO	1.027	964	7%	▲
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	831	1.178	-29%	▼
FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TIN	760	737	3%	▲
AO Perugia	584	674	-13%	▼
AO San Carlo	523	524	0%	▼
AO San Camillo Forlanini	827	817	1%	▲
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	813	795	2%	▲
AO G. Brotzu	682	644	6%	▲
AO Dei Colli	554	513	8%	▲
AO Civico Di Cristina Benfratelli	703	715	-2%	▼

	Dotazione Infermieri			
	2024	2023	Delta 2024 vs 2023	
	1.091	1.094	0%	▼
	1.715	1.689	2%	▲
	1.322	1.141	16%	▲
	1.017	1.146	-11%	▼
	761	754	1%	▲
	675	672	0%	▲
	519	442	18%	▲
	932	857	9%	▲
	804	648	24%	▲
	912	967	-6%	▼
	1.194	1.115	7%	▲
	805	831	-3%	▼
	1.080	1.048	3%	▲
	571	546	5%	▲

	1.669	1.638	2%	▲
	1.976	2.025	-2%	▼
	1.188	1.172	1%	▲
	1.130	1.125	0%	▲
	1.205	1.138	6%	▲
	1.782	1.727	3%	▲
	1.612	1.588	2%	▲
	1.098	1.076	2%	▲
	1.270	1.261	1%	▲
	1.302	1.370	-5%	▼

Area Accessibilità

OSPEDALIERE > 700 PL

ASST NIGUARDA (MI)
ASST SPEDALI CIVILI (BS)
SAN GERARDO (MB)
AO PERUGIA (PG)
AO S. CARLO (PZ)
AO S. CAMILLO F. (RM)
AO A. CARDARELLI (NA)
ASST P. GIOVANNI XXIII (BG)
AO BROTTU (CA)
AO DEI COLLI (NA)
AO CIVICO C. BENFRATELLI (PA)

Molto alto Alto Medio Basso Molto Basso

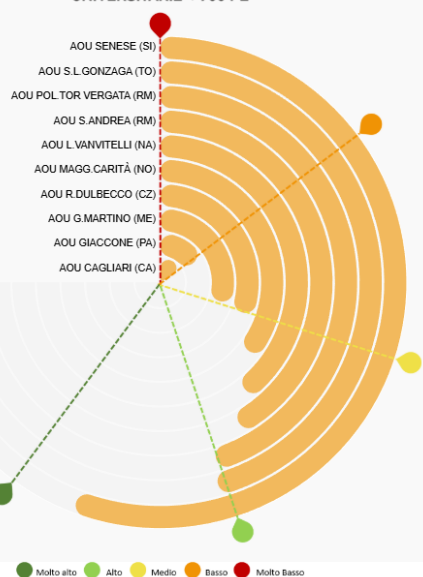
Fonte: Elaborazione AGENAS su ore Conto Annuale – 2023 e 2024

AOU - Confronto tra ore lavorate 2024 vs 2023

[area accessibilità]

Area Accessibilità

UNIVERSITARIE < 700 PL



Azienda	Dotazione Medici			
	2024	2023	Delta 2024 vs 2023	
AOU Senese	569	672	-15%	▼
AOU San Luigi Gonzaga	266	294	-10%	▼
AOU Sant'Andrea	468	485	-4%	▼
AOU Maggiore della Carità	650	621	5%	▲
AOU Gaetano Martino	834	678	23%	▲
AOU Giaccone	560	575	-3%	▼
AOU Cagliari	440	433	2%	▲

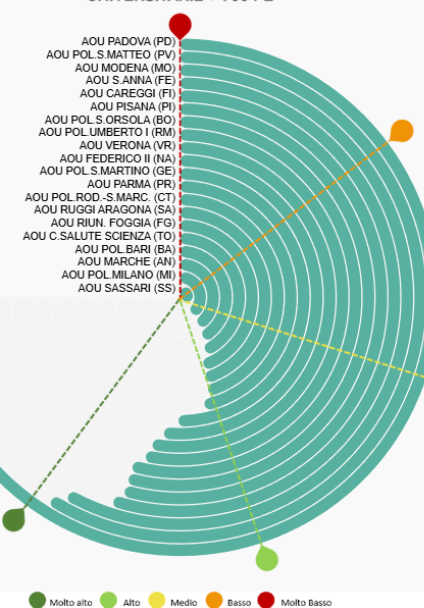
AOU Padova	1.395	1.290	8%	▲
AOU Policlinico San Matteo	677	670	1%	▲
AOU Ferrara-Arcispedale Sant'Anna	630	600	5%	▲
AOU Careggi	1.099	1.239	-11%	▼
AOU Pisana	1.133	1.081	5%	▲
AOU Bologna-Policlinico Sant'Orsola	1.160	1.114	4%	▲
AOU Policlinico Umberto I	1.371	1.224	12%	▲
AOU Integrata Verona	1.002	974	3%	▲
AOU Federico II	536	461	16%	▲
AOU Policlinico San Martino	790	822	-4%	▼
AOU Parma	867	859	1%	▲
AOU Policlinico G.Rodolico-S.Marco	924	907	2%	▲
AOU S.Giovanni di Dio Ruggi d'Aragona	580	564	3%	▲
AOU Ospedale Riuniti di Foggia	508	562	-10%	▼
AOU Città della Salute e della Scienza	1.762	1.750	1%	▲
AOU Policlinico di Bari	1.094	1.132	-3%	▼
AOU delle Marche	818	844	-3%	▼
AOU Policlinico di Milano	1.065	1.023	4%	▲
AOU Sassari	721	1.910	-62%	▼

2024	2023	Delta 2024 vs 2023	
1.074	1.106	-3%	▼
542	525	3%	▲
810	804	1%	▲
1.116	1.148	-3%	▼
1.191	900	32%	▲
814	819	-1%	▼
653	579	13%	▲

2.831	2.815	1%	▲
1.251	1.213	3%	▲
1.113	1.156	-4%	▼
2.245	2.514	-11%	▼
2.155	2.145	1%	▲
2.400	2.339	3%	▲
1.889	1.958	-4%	▼
2.180	2.194	-1%	▼
862	737	17%	▲
2.104	2.205	-5%	▼
1.868	1.817	3%	▲
1.578	1.587	-1%	▼
1.389	1.341	4%	▲
1.173	1.145	2%	▲
3.356	3.329	1%	▲
1.867	1.952	-4%	▼
1.494	1.575	-5%	▼
1.295	1.342	-3%	▼
1.131	2.059	-45%	▼

Area Accessibilità

UNIVERSITARIE > 700 PL



Area Accessibilità:

Protesi d'anca entro 180 GG - Tumore
Mammella entro 30 GG - Tumore Colon entro
30 GG - Tumore Polmone entro 30 GG -
Permanenza in Ps oltre 8 ore - Abbandoni del Ps

Fonte: Elaborazione AGENAS su ore Conto Annuale - 31/12/2023

ANNO
2024

AZIENDA
AOU PADOVA (PD)



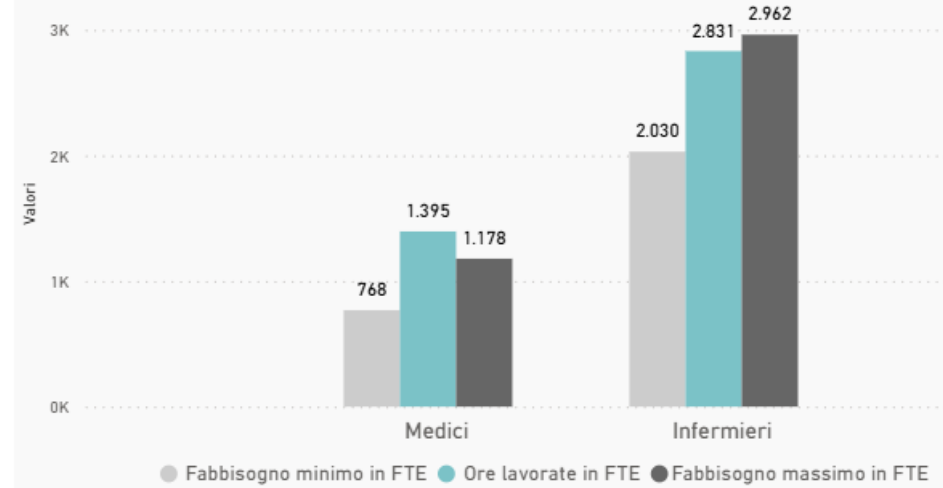
AOU PADOVA (PD)



VALUTAZIONE AREE CLINICHE DA PNE

Volumi di attività %

STANDARD PERSONALE





Azienda



Livelli



Trend



Cluster



Regioni



Posizionamento



Indicatori

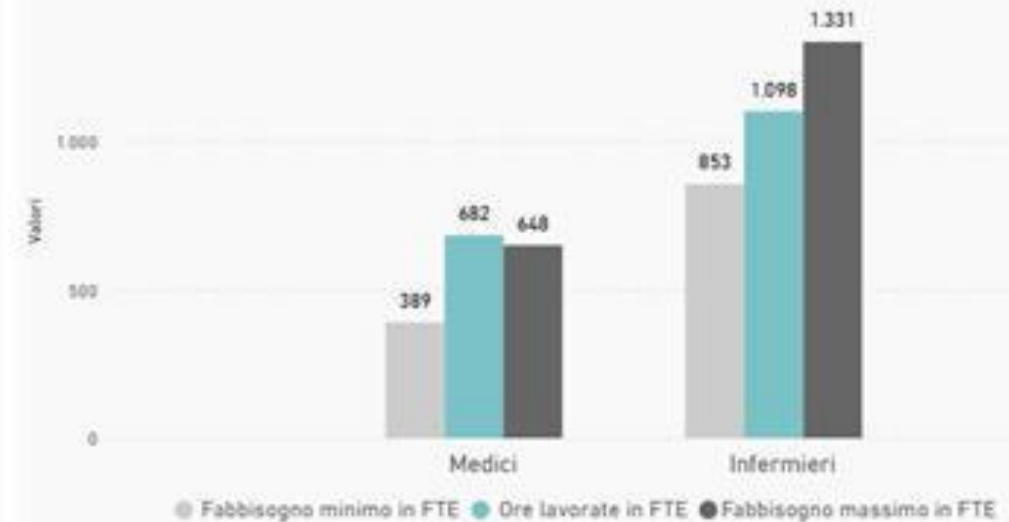
AO BROTZU (CA)



VALUTAZIONE AREE CLINICHE DA PNE

Volume di attività %

STANDARD PERSONALE



AO e AOU con minore performance

Degenza e Servizi Ospedalieri



Percorso 1 - Analisi per disciplina/servizio

L'utente avrà la possibilità di selezionare da un apposito elenco la disciplina o il servizio per il quale intende avere una panoramica circa le dotazioni presenti, i fabbisogni e gli scostamenti presenti.

[Inizia](#)

Percorso 2 - Analisi per regione

Selezionando una specifica regione l'utente potrà avere una panoramica delle discipline, dei surplus e dei deficit di personale in tutte le discipline e servizi presenti.

Metodologia

[Visualizza](#) la sintesi della metodologia, o consultare il file relativo.

Disciplina	Dotazione rilevata in FTE	Fabbisogno FTE	Delta FTE	Fabbisogno Min FTE	Fabbisogno Max FTE
Area medica	143	143	0	120	194
Area chirurgica	48	63	-16	63	93
Area salute della donna e materno infantile	6	12 - 36	-6	12	36
Area critica	25	39	-14	39	46
Area della salute mentale	15	12	3	8	12
Area intensiva	33	30	3	0	0

Servizio	Dotazione rilevata in FTE	Fabbisogno FTE	Delta FTE
Radiologia	10	[3 - 12]	0
Pronto soccorso e obi	69	[16 - 48]	21
Direzione sanitaria	13	13	0
Sala operatoria	37	41	-4
Poliambulatorio	23	[0 - 0]	23
Dialisi	27	[27 - 27]	0
Altri servizi	8	7	1



Le principali difficoltà emerse nella valutazione della metodologia:

- Variabilità organizzativa e di contesti tra i diversi contesti
- Disponibilità di operatori di supporto
- “Omogeneità” delle aree omogenee
- Qualità dei dati pervenuti
- Le variazioni organizzative e dei carichi di lavoro
- Non idoneità, prescrizioni e limitazioni



Proposte:

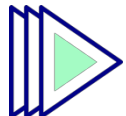
- ✓ Considerare la metodologia “sperimentale” in attesa di poter fare riferimento ad un flusso di dati più affidabili e omogenei tra regioni e aziende;
- ✓ Produrre un manuale per dare indicazione alle Regioni su come fornire i dati e se necessario, formare coloro che si occupano dell’inserimento dei dati
- ✓ Tenere un gruppo permanente di monitoraggio (almeno per i prossimi 5 anni) per poter valutare l’interpretazione dei dati ed eventuali problemi via via che i flussi informativi diventeranno più omogenei.



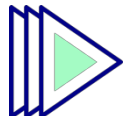
Le potenzialità della metodologia: un modello a servizio di aziende, enti regioni come strumento di pianificazione dei fabbisogni del personale SSN



La metodologia può costituire un primo strumento di confronto sia a livello nazionale (tra diversi contesti regionali) che regionale (tra presidi ospedalieri), facendo emergere buone pratiche e, quindi, situazioni in cui la coerenza con la programmazione si coniuga con efficacia ed efficienza.



Si proseguirà nell'applicazione della metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale alla valutazione della performance anche delle ASL (presidi ospedalieri).



AGENAS continua con il gruppo di esperti, nello studio/ricerca e nella definizione degli standard massimi.

Ringraziamenti

Al gruppo di lavoro AGENAS:

Luigi Apuzzo

Daniele della Peruta

Giulia Menin

Catia Pizzonia

Raffaella Poeta

Davide Tagliaferri

martini@agenas.it