

FOCUS:

**Fabbisogno specialistico di personale
negli ospedali pediatrici italiani**

Premessa

I continui cambiamenti nel contesto economico, politico e demografico unitamente alle variazioni delle normative nazionali e regionali nell'ambito della gestione delle risorse umane spingono le Aziende sanitarie a trovare nuove soluzioni organizzative.

La ricerca sul fabbisogno specialistico di personale nel SSN nasce in seno all'Osservatorio FIASO sulle Politiche del Personale che, tra i propri obiettivi di ricerca, si è posto quello di valutare l'andamento e la dinamica in entrata e uscita dal servizio del personale medico nel medio-lungo periodo. La specificità istituzionale e organizzativa degli ospedali pediatrici può certamente essere valorizzata e consolidata attraverso una attenta analisi di tale dinamiche e delle caratteristiche distintive delle specialità richieste, a partire da quella pediatrica.

L'ampia partecipazione all'indagine sostiene la solidità dell'analisi. Le Aziende che hanno contribuito a creare il database sono 91, il 44% del totale del SSN. Alle stesse è stato chiesto di indicare dati sul numero di dipendenti totali e di dirigenti medici a distanza quinquennale (al 31.12.2012 e al 31.12.2017). Per questo periodo passato è stato inoltre indicato per ciascun anno il numero delle cessazioni registrate dal servizio, il numero dei dirigenti medici che hanno compiuto 65 anni ma anche quelli che li compiranno fino al 2025.

Le Aziende associate AOPI che hanno partecipato alla rilevazione dati sono Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo I.R.C.C.S. di Trieste, AOU Ospedali Riuniti "Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi" di Ancona, Istituto Giannina Gaslini I.R.C.C.S. di Genova, Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera Pediatrica Santobono Pausilipon di Napoli, A.R.N.A.S. Civico "G. di Cristina e Benfratelli" di Palermo, A.O.U. Policlinico di Bari con Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.

Nel database principale della ricerca sono presenti i dati relativi a tutte le Aziende sopramenzionate. Tuttavia, per cogliere gli elementi specifici della dinamica pediatrica, nel presente report sono stati considerati esclusivamente i dati delle strutture mono-specialistiche, non essendo possibile scorporre i dati di ospedali e reparti pediatrici e materno-infantili operanti nei complessi ospedalieri generalisti. Le elaborazioni a seguire sono quindi riferiti alle Aziende Santobono Pausillipon, IRCCS Burlo Garofolo e l'Istituto Gaslini.

Descrizione del campione AOPI rispetto al totale

Le tre Aziende AOPI registrano al 30/09/2017 un numero di dipendenti complessivo pari a 3.549, dei quali 659 sono dirigenti medici in servizio (pari al 18,6%) che rappresentano l'1,5% del campione nazionale. Rispetto alla grandezza media delle 91 Aziende che hanno preso parte all'iniziativa, la dimensione degli ospedali pediatrici è minore sia in termini di dipendenti complessivi che di dirigenti medici in servizio: il numero dei dipendenti presenti nel 2017 in una Azienda del SSN si attesta in media sulle 3.180 unità mentre nelle Aziende mono-specialistiche pediatriche lo stesso indicatore raggiunge quota 1.183 (Grafico 1). Dallo stesso grafico si può notare come la dimensione media complessiva di un ospedale pediatrica è circa 1/3 di una del SSN, tale differenza si attenua considerando il numero di dirigenti medici in servizio, rimarcando una maggiore vocazione ospedaliera rispetto all'universo SSN in cui sono presenti anche numerose Aziende territoriali.

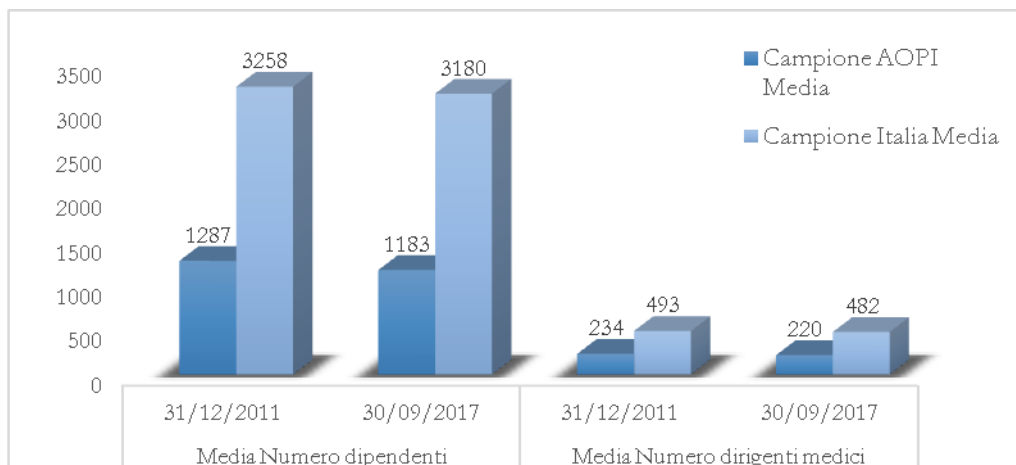


Grafico 1 Numero dipendenti e dirigenti medici AOPI in media

Il Grafico 1 mostra come tra il 2011 e il 2017 si sia registrata una riduzione di personale in entrambi i campioni considerati, rispettivamente da 3.258 per SSN e 1.287 per AOPI nel 2011 e raggiungendo valori di 3.180 e 1.183 nel 2017. Alla stessa stregua, il numero di dirigenti medici in servizio variano da 493 e 234 a 482 e 220. Ma la diminuzione del numero dei dipendenti risulta più sostenuta nelle Aziende pediatriche rispetto a quelle del SSN: tra il 2011 e il 2017, il tasso di variazione dei dipendenti complessivi AOPI è pari a -8,1% rispetto al -2,4% del SSN, mentre quello dei dirigenti medici è -6,3% rispetto a -2,2% del SSN.

Il numero dei medici fuoriusciti a vario titolo dalle tre aziende pediatriche tra il 2012 e il 2017 è 180 – come riportato nella Tabella 1 - che corrisponde a circa il 26% dei 703 medici attivi al 31/12/2011, con una media annuale di 30 cessanti per anno. A livello nazionale, la ricerca riporta come 9.580 medici siano cessati dal servizio nello stesso periodo, cioè appena più del 21% degli intervistati in servizio al 2012. Lo scarto tra i tassi dei due campioni dimostra che le fuoriuscite medie annuali per le Aziende mono-specialistiche pediatriche sono del 4,2% più alte.

Medici cessati dal servizio AOPI						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOT
34	18	23	33	39	33	180
Medici cessati / Medici in servizio 31/12/2011 AOPI						25,6%
Medici cessati / Medici in servizio 31/12/2011 ITALIA						21,4%

Tabella 1 Medici cessati 2012 - 2017 AOPI

Un'altra variabile considerata nella ricerca è il numero dei 65enni e oltre presenti nelle Aziende come parametro di riferimento per l'uscita dal servizio. Dal 2012 al 2017 i dirigenti medici con 65 anni corrispondevano al 14% del totale dei medici in servizio; il medesimo rapporto raddoppia raggiungendo quota 29,6% se consideriamo i dirigenti medici che compiranno 65 anni tra il 2018 e il 2023. Sebbene il trend si confermi in aumento per entrambi i campioni tra il 2018-23, vi è di nuovo evidenza del fatto che i medici "anziani" siano relativamente più presenti nelle Aziende pediatriche di circa 1,5% in più (Tabella 2).

Medici 65+ AOPI						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOT
6	3	13	19	21	38	100
2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOT
28	22	40	41	26	38	195

Numero Medici 65+ / Medici in servizio 31/12/2011 AOPI	14,2%
Numero Medici 65+ / Medici in servizio 31/12/2011 ITALIA	12,9%
Numero Medici 65+ / Medici in servizio 30/09/2017 AOPI	29,6%
Numero Medici 65+ / Medici in servizio 30/09/2017 ITALIA	28,0%

Tabella 2 Medici 65+ 2012 - 2023 AOPI

La Tabella 2 descrive la progressione dell'invecchiamento della popolazione dei dirigenti medici, mostrando come l'effetto dell'*ageing* sembri più impattante per le Aziende pediatriche. Considerando che mediamente le Aziende pediatriche sono di dimensioni inferiori, la valutazione sull'impatto delle fuoriuscite diventa di cruciale importanza per mantenere attivi alcuni servizi, laddove i medici sessantacinquenni sono quasi pari a 1/3 dell'intera popolazione lavorativa.

Stima della cessazioni future

La metodologia della ricerca ha previsto di correlare il numero dei medici 65enni in servizio con il numero delle cessazioni dal servizio registrate per ogni singolo anno nel periodo tra il 2012 e il 2017. La ratio è quella di valutare il coefficiente che descriva la relazione tra le due grandezze al fine di utilizzarlo per stimare linearmente le cessazioni attese dal 2018 al 2025 in base all'età anagrafica dei medici in servizio al 30/09/2017.

La Tabella 3 riporta tale rapporto tra i dati, definendolo coefficiente delta δ . Si può notare che il numero dei sessantacinquenni presenti in Azienda aumenta in maniera molto considerevole dopo il 2013 mentre il numero delle cessazioni oscilla in maniera meno netta tra il 2012 e il 2017.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOT
Medici cessati dal servizio [A]	34	18	23	33	39	33	180
Medici 65+ [B]	6	3	13	19	21	38	100
Coefficiente $\delta = [A/B]$	5,67	6,00	1,77	1,74	1,86	0,87	1,80

Tabella 3 Rapporto Cessazioni e 65enni AOPI per anno

La Tabella 4 riporta gli scenari di indagine considerati rispetto a diversi coefficienti delta: ultimo anno di indagine (2017), valore medio ultimo triennio (2015-17) e dell'intero periodo 2012-2017. La forte variazione del valore del coefficiente ha comportato l'esigenza di considerare un valore più verosimile rispetto a quello registrato nella media totale del periodo desiderato, che è stato interessato da riforma pensionistica e altre politiche pubbliche che possono aver influenzato le scelte di anticipare l'uscita dal servizio. Per ridurre tale stagionalità della serie storica e renderla più coerente per la proiezione futura, per il campione nazionale è stato stabilito di considerare la media del Coefficiente δ dell'ultimo triennio (2015-2017). E' possibile confermare tale scelta anche per le Aziende pediatriche, con un valore che nello stesso triennio si sovrappone perfettamente a quello del campione nazionale (1,35). Nell'intero periodo preso in considerazione, gli ospedali pediatrici registrano un tasso di uscita dal servizio più elevato del campione nazionale (1,8 contro 1,6 ovvero, per Aopi, ogni 100 dirigenti medici che hanno raggiunto i 65 anni di età, ulteriori 80 sono fuori usciti dal servizio nel periodo tra il 2012 e il 2017).

	2017	2015-17	2012-17
Coefficiente δ AOPI	0,868	1,346	1,800
Coefficiente δ ITALIA	0,964	1,351	1,655

Tabella 4 Tre scenari del coefficiente delta

L'indicatore adottato nella ricerca stabilisce che ogni 100 medici che compiono 65 anni, altri 35 cessano dal servizio per ragioni anche diverse dal sopraggiungimento dei limiti di età. Rispetto a questa ipotesi e all'andamento dei dati sui dirigenti medici che raggiungeranno 65 anni nei prossimi anni, nella Tabella 5 sono riportate le cessazioni previste nelle 3 Aziende pediatriche per gli anni 2018 – 2025.

Anno	65enni AOPI	Cessati AOPI
2018	28	38
2019	22	30
2020	40	54
2021	41	55
2022	26	35
2023	38	51
2024	28	38
2025	24	32
<i>Totale</i>	247	333

Tabella 5 Medici 65+ e medici cessanti AOPI 2018-2025

Quindi se nel 2012 la differenza tra cessazioni e popolazione lavorativa anziana risulta elevato tanto che la prima variabile è quasi di 6 volte maggiore rispetto alla seconda, nel 2017 la differenza cambia addirittura di segno ed è evidente come il numero dei 65enni abbia superato il numero delle cessazioni annuali. Sebbene sia una specifica condizione relativa all'anno di raccolta dei dati (e quindi possibilmente influenzata dalla prospettiva di voler cessare un numero di contratti entro fine anno), lo scarto tra le due variabili è in diminuzione con gli anni mediamente e il numero dei 65enni è sensibilmente cresciuto (vedi Grafico 2).

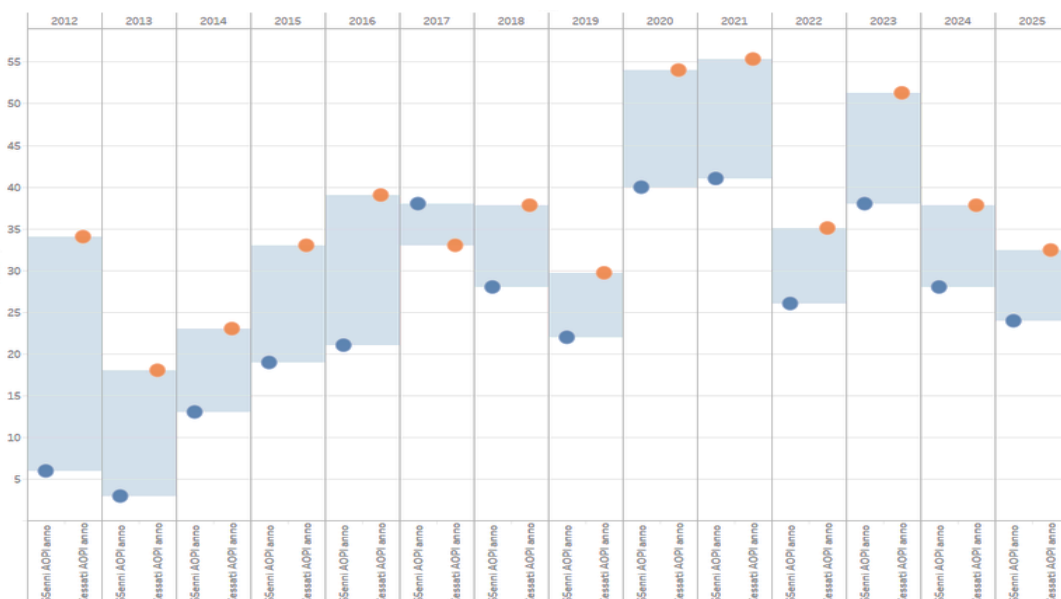


Grafico 2 Rapporto 65enni e cessazioni AOPI 2012-2025

Per mettere a confronto due periodi temporali di egual durata, si consideri il quinquennio appena trascorso (2012-2017) con il quinquennio venturo. Dal 2018 al 2023 nelle tre aziende le cessazioni

attese raggiungono quota 263, a fronte di 195 dirigenti medici che nel periodo compiranno 65 anni: queste rappresentano circa il 40% dei dirigenti medici in servizio al 30/09/2017. Tra il 2012 e il 2017 tale incidenza si attestava, invece, intorno al 26% come indicato in precedenza nella Tabella 1.

Discipline critiche per numero di cessazioni attese

Nel report il numero di cessazioni attese viene incrociato con il numero totale dei medici specialisti in servizio per disciplina, al fine di valutare il profilo qualitativo e professionale delle future cessazioni.

La raffigurazione del Grafico 3 riporta le discipline critiche per numero di cessazioni attese in termini assoluti. In altre parole, più è grande il raggio del cerchio, maggiore sarà il numero di teste che ci aspettiamo fuoriuscire dalle strutture pediatriche prese in esame.

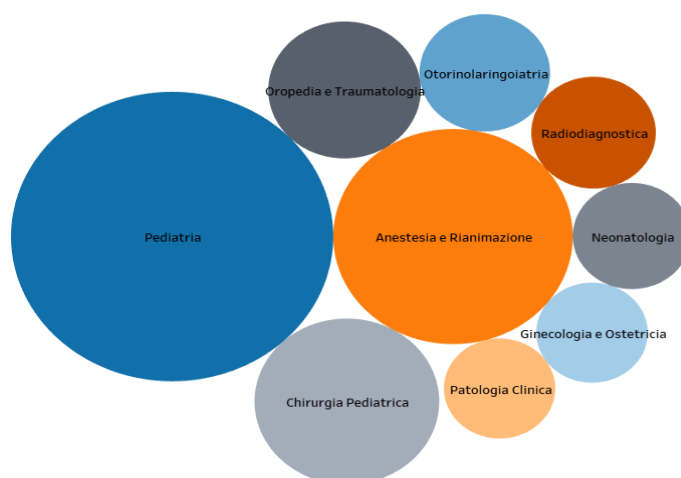


Grafico 3 Discipline critiche per cessazioni assolute attese AOPI

Per approfondire la lettura dei dati, occorre considerare il numero delle fuoriuscite per specialità rispetto al valore complessivo della propria popolazione specialistica di riferimento e di questa rispetto al totale di tutte le specialità. In tal senso nella Tabella 6 è possibile notare come per alcune specialità, nonostante i numeri assoluti siano limitati, la loro percentuale relativa sui medici attivi al 2017 fa sì che alcune specialità siano fortemente critiche nel breve periodo: Anatomia patologica (71%), Chirurgia Generale (67%), Malattie infettive (63%). L'ultima colonna indica la percentuale di medici che compiranno entro il 2025 il sessantacinquesimo anno di età.

Medici 65enni su dirigenti medici totali per disciplina			
	Dirigenti medici in servizio 30/09/2017	Dirigenti medici 65enni 2018-25	% 65enni su totale dirigenti medici in servizio 30/09/2017
ANATOMIA PATOLOGICA	7	5	71%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	100	37	37%
CHIRURGIA GENERALE	6	4	67%
CHIRURGIA PEDIATRICA	40	22	55%
EMATOLOGIA	15	5	33%
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	30	8	27%
MALATTIE INFETTIVE	8	5	63%
NEFROLOGIA	15	5	33%
NEONATOLOGIA	27	9	33%
NEUROCHIRURGIA	16	4	25%

<i>NEUROPSICH.INFANTILE</i>	12	6	50%
<i>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</i>	35	15	43%
<i>OTORINOLARINGOIATRIA</i>	19	11	58%
<i>PATOLOGIA CLINICA (LAB. AN.C.C.M.)</i>	18	8	44%
<i>PEDIATRIA</i>	187	67	36%
<i>RADIODIAGNOSTICA</i>	33	10	30%

Tabella 6 Incidenza medici over65 su totale medici dirigenti AOPI per alcune discipline

Dunque 3 anatomopatologi su 4 in servizio hanno nel 2017 più di 58 anni, 1 chirurgo pediatrico su 2 e 2 chirurghi generali su 3 e così via, la cui anzianità si ripercuoterà sul numero di fuoriuscite attese per gli anni futuri in maniera più che proporzionale, secondo le modalità sopra esplicitate. Nell'ultima colonna della Tabella 7 è riportato il rapporto tra il numero dei dirigenti in servizio e le cessazioni attese tra il 2018 che identifica il peso delle fuoriuscite attese in base al personale a disposizione nel 2017.

Cessazioni attese su dirigenti medici totali per disciplina			
	Dirigenti in servizio 30/09/2017	Cessazioni Assolute 2018-25	% Cessazioni su totale medici in servizio 30/09/2017
<i>ANATOMIA PATOLOGICA</i>	7	7	100%
<i>ANESTESIA E RIANIMAZIONE</i>	100	50	50%
<i>CHIRURGIA GENERALE</i>	6	5	90%
<i>CHIRURGIA PEDIATRICA</i>	40	30	74%
<i>EMATOLOGIA</i>	15	7	45%
<i>GINECOLOGIA E OSTETRICIA</i>	30	11	36%
<i>MALATTIE INFETTIVE</i>	8	7	84%
<i>NEFROLOGIA</i>	15	7	45%
<i>NEONATOLOGIA</i>	27	12	45%
<i>NEUROCHIRURGIA</i>	16	5	34%
<i>NEUROPSICH.INFANTILE</i>	12	8	67%
<i>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</i>	35	20	58%
<i>OTORINOLARINGOIATRIA</i>	19	15	78%
<i>PATOLOGIA CLINICA (LAB. AN.C.C.M.)</i>	18	11	60%
<i>PEDIATRIA</i>	187	90	48%
<i>RADIODIAGNOSTICA</i>	33	13	41%

Tabella 7 Incidenza cessazioni medici su totale medici dirigenti AOPI per alcune discipline

Il questionario per la raccolta dei dati ha compreso una domanda soggettiva. I rispondenti sono stati chiamati ad indicare quali discipline risultassero maggiormente critiche in termini di reperimento del personale. Le Aziende pediatriche registrano le più forti criticità nel reperimento di chirurghi pediatrici e neuropsichiatri infantili. Tuttavia le stesse confermano percezioni di criticità espresse da tutte le Aziende del SSN nel reperire specialisti nelle discipline di Anestesia e Ortopedia.

Focus specializzazioni pediatriche

Le figure maggiormente richieste dagli ospedali pediatrici si identificano, dunque, in alcuni particolari profili professionali, quali i pediatri, i chirurghi pediatrici e i neuropsichiatri infantili. Alla stregua di quanto accade per tutte le discipline mediche e chirurgiche esistenti, i contratti di formazione specialistica banditi dall'università vengono tarati su stime dei singoli fabbisogni regionali e la modalità

di reclutamento dei professionisti è la medesima per tutte le Aziende. Questa situazione potrebbe impattare negativamente sulle Aziende che necessitano di competenze altamente specializzate.

Considerando come esempio le 3 discipline sopra menzionate, la Tabella 8 a seguire riporta lo scostamento tra cessati stimati per l'intero SSN e i numeri dei contratti banditi dal Ministero per la formazione specialistica di 5 anni prima¹. Inoltre, va considerato che non tutti coloro che si specializzeranno sceglieranno di entrare a far parte della forza lavoro SSN ed in tal senso lo scenario prevede che un 25%² di questi opterà per altre destinazioni lavorative.

È evidente come per la chirurgia pediatrica il numero di contratti banditi è già insufficiente per ricoprire i posti che risulteranno vacanti entro il 2021.

	2018			2019			2020			2021		
	Cessanti Stimati	Contratti a.a. 2013/2014	Scostamento dotazione personale	Cessanti Stimati	Contratti a.a. 2014/2015	Scostamento dotazione personale	Cessanti Stimati	Contratti a.a. 2015/2016	Scostamento dotazione personale	Cessanti Stimati	Contratti a.a. 2016/2017	Scostamento dotazione personale
CHIRURGIA PEDIATRICA	36	12	-24	21	13	-8	18	14	-4	28	14	-14
NEUROPSICH. INFANTILE	41	62	21	13	84	71	46	88	42	59	88	29
PEDIATRIA	160	325	165	131	390	259	165	395	230	193	396	203

Tabella 8 Cessanti Stimati e Specialisti disponibili

Il caso specifico risulta ancora più impattante nel caso dei Pediatri, i quali sceglieranno in gran misura di non intraprendere la carriera ospedaliera, bensì si convenzioneranno come Pediatri di Libera Scelta (in Italia 1 Pediatra ogni 1.073 bambini residenti³, Ministero della Salute).

Nel biennio 2015 – 2016 le sole tre Aziende considerate in questo report hanno assunto unità di personale medico, il cui 30% è costituito da soli specialisti in Pediatria e un ulteriore 10% tra Neuropsichiatri infantili e chirurghi pediatrici.

Considerazioni conclusive

Gli ospedali pediatrici, caratterizzati da dimensioni inferiori rispetto ad altre aziende ospedaliere e territoriali, potrebbero a parità di fuoriuscite relative avere maggiori disagi nel reperimento di professionisti. In questo contesto risultano fondamentali leve quali la capacità di governare le risorse presenti e di rafforzare l'attrattività, vantaggio competitivo distintivo, delle Aziende AOPI in quanto punti di eccellenza nazionale.

I dati elaborati maturati dalle realtà anagrafiche ed organizzative delle Aziende del SSN, ci indicano un critico innalzamento della percentuale di over65enni a lavoro, generando, secondo questo modello, una tendenza crescente (almeno fino al 2025) di fuoriuscite dal sistema pubblico. Le evidenze cumulate

¹ I medici a disposizione per l'eventuale assunzione sono pari al numero dei contratti di formazione banditi dal D.M. dei 5 anni precedenti.

² Tale valore è stato stabilito sulla base dell'incidenza del totale dei posti letto del privato sul totale dei posti letto

³ Informazioni disponibili su http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1203_ulterioriallegati_ulterioriallegato_8_alleg.pdf

dalle proiezioni e stime di ingresso di nuovi specializzandi nel sistema, confermando un numero insufficiente di iscritti nelle scuole di specializzazione, rendono lo scenario ancora più preoccupante.

Peculiarità delle Aziende pediatriche è, inoltre, la complessità delle attività che vengono svolte all'interno delle strutture, che deve diventare volano di attrazione di risorse, considerata la multidisciplinarietà e l'alto grado di formazione che le corsie di queste aziende possono offrire.

Le considerazioni sui dati finora presentati portano a concludere che sarebbe opportuno un approfondimento di ricerca, che possa far emergere una posizione distintiva degli ospedali pediatrici rispetto a due questioni:

- Le effettive ragioni del gap tra domanda e offerta di pediatri ospedalieri che genera il fabbisogno di specialità pediatriche;
- Le possibili soluzioni condivise da prospettare.

Con riferimento al primo tema, risulta che il fabbisogno specialistico pediatrico sia attribuibile principalmente alla inadeguata programmazione dei posti nelle scuole di specializzazione, attualmente esclusivamente universitarie.

A ciò si aggiunge la mancata visione di medio-lungo periodo che rende il turnover difficile, minando eventualmente anche il passaggio di competenze e *know how*.

In seconda istanza, tuttavia, va valutata l'eventuale propensione dei pediatri verso la pediatria di libera scelta rispetto alle caratteristiche delle strutture e le condizioni di lavoro presso gli ospedali oggetto della ricerca che dovrebbero motivarne una indiscutibile attrattività.

Quanto alle possibili soluzioni, si può riflettere sull'opportunità di rafforzare la presenza degli ospedali pediatrici all'interno della rete formativa delle università nel campo delle specialità mediche, non solo per avere a disposizione maggiori specializzandi, ma anche per rafforzare i percorsi specialistici legati alla pediatria.

A proposito, va tenuto in considerazione il fatto che la criticità nel reperimento e nella organizzazione del personale è dissimile a seconda della disciplina specialistica a cui si fa riferimento. Pertanto, l'analisi dovrà proseguire avendo come oggetto le singole specializzazioni maggiormente presenti nella stima del fabbisogno (neonatologia, chirurgia pediatrica, cardiocirurgia pediatrica, oncologia pediatrica, neuropsichiatria pediatrica, ecc.).

Da ultimo, si segnala l'opportunità di approfondire la ricerca con i dati relativi agli altri ospedali pediatrici non inclusi nella presente indagine.