

PIANO REGIONALE DI CONTRASTO ALLA  
CARENZA DI PERSONALE DEL SERVIZIO SOCIO  
SANITARIO REGIONALE DEL VENETO

# PRINCIPALI PROBLEMATICHE INDIVIDUATE A LIVELLO DI SISTEMA SOCIO SANITARIO VENETO

- invecchiamento del personale con il conseguente aumento di disagi correlati all'età,
- la futura carenza di personale sanitario, particolarmente infermieri e OSS, che si determinerà a seguito del raggiungimento dell'età pensionabile di un grosso numero di dipendenti concentrati ora nelle fasce di età 51-54 anni,
- le dimissioni inattese, cioè quelle correlate a motivazioni diverse dal pensionamento, che negli ultimi anni costituiscono più della metà delle dimissioni totali,
- diminuita attrattività delle professioni sanitarie, in particolare di quella infermieristica, di alcune specializzazioni mediche e della professione di operatore socio sanitario.

# 1. INVECCHIAMENTO DEL PERSONALE

Al 31/12/2023 il personale sanitario (infermieri, medici, operatori socio-sanitari) con più di 50 anni d'età, in servizio presso il servizio sanitario regionale pubblico del Veneto, rappresentava il 47% del totale

C  
O  
N  
S  
E  
G  
U  
E  
N  
Z  
E



- 1) Necessità di supportare l'invecchiamento del personale;
- 2) Gobbe pensionistiche con uscite massive di personale nei prossimi 10 anni

## 2. DIMISSIONI INATTESE

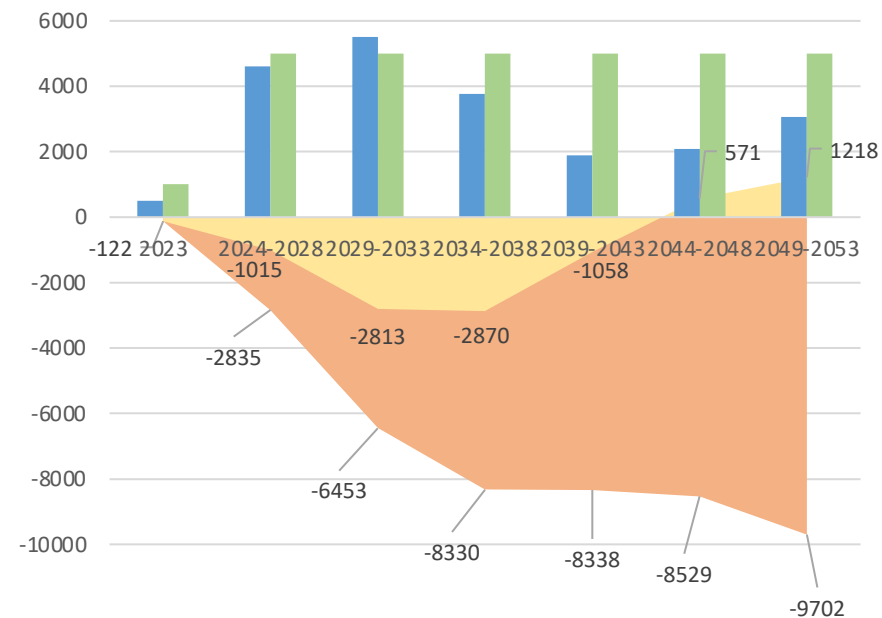
l'uscita di un dipendente dal sistema sanitario pubblico, prima di aver maturato il requisito contributivo o l'età anagrafica per la quiescenza. Si tratta di professionisti che abbandonano l'azienda in cui lavorano, e a volte la professione stessa, per cause "non fisiologiche".

Nel 2023, sul totale delle dimissioni del personale infermieristico, il 54% era costituito da dimissioni inattese, mentre per il personale medico il dato è ancora più elevato attestandosi al 67%.

Mentre la carenza di medici dovrebbe progressivamente attenuarsi nei prossimi anni, tenuto conto del forte incremento degli iscritti al relativo corso di laurea , si prospetta in particolare per il personale infermieristico una forte carenza nel SSSR pubblico che perdurerà nei prossimi dieci anni.

Sono state elaborate due proiezioni per il personale infermieristico: una più ottimistica (curva gialla) che somma i tassi di dimissione inattesa pre-covid e le quiescenze previste, e una, quella arancione, con un tasso di dimissione inattesa pari all'attuale. Stando alla proiezione più ottimistica la carenza stimata di circa 3000 infermieri a partire dal 2029 durerà circa 10 anni.

Stima carenza infermieri 2023- 2053 Regione Veneto



Saldo scenario A con stima D.I. 2,4% anno 2023

### 3. BASSA ATTRATTIVITÀ DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI INFERMIERE E DEI CORSI A QUALIFICA DI OPERATORE SOCIO SANITARIO

- L'attrattività dei corsi di laurea in infermieristica attivati nel territorio regionale, sostanzialmente riproduce l'andamento nazionale: ad un aumento dei posti disponibili (per l'anno accademico 2024-25 i posti a bando saranno 1850 rispetto ai 1654 dell'anno precedente e ai 1200 di cinque anni fa) non corrisponde un aumento delle domande di ammissione, con un rapporto domande su posti in calo, fino al rapporto di 0,9 domande per posto registrato lo scorso anno.
- A fronte di un aumento dei posti disponibili nei corsi per OSS, non si rileva un sostanziale aumento di iscritti, nonostante i supporti economici attivati con FSE e la flessibilizzazione dell'avvio dei corsi

# CAUSE DELLA CARENZA DI PERSONALE NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE ACCREDITATE

- Lo *shortage* di personale infermieristico e di operatori socio sanitari interessa particolarmente le strutture socio sanitarie accreditate, nel settore dell'assistenza alle persone anziane e con disabilità, che rispetto al SSR pubblico sono connotate **da minore attrattività**, come evidenziato dalle partecipazioni dei dipendenti di tale strutture ai concorsi pubblici.
- Ad oggi i diversi Enti stanno reclutando Infermieri e OSS attingendo da bacini esteri in virtù delle norme nazionali che consentono l'esercizio professionale in deroga alle procedure di riconoscimento del titolo, (art 15 del DL 30 marzo 2023 n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 26 maggio 2023, n. 56) affrontando non pochi ostacoli relativi ai meccanismi di ingresso di stranieri nel Paese, che ad oggi non prevedono per gli operatori di interesse sanitario, in questo caso gli OSS, la possibilità di entrata extra-flussi.

# IL PIANO STRATEGICO DI CONTRASTO ALLA CARENZA DI PERSONALE NEL SSSR

- Il piano è stato sviluppato tenendo in considerazione anche la letteratura di settore che studia i fenomeni dell'attrattività e capacità di trattenere il personale delle organizzazioni sanitarie e le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sul tema della crisi relativa al personale sanitario (WHO, 2023) .
- Il piano definisce un set iniziale di azioni, alcune trasversali per tutto il personale, altre specifiche per alcune famiglie professionali di particolare interesse, con un orizzonte temporale quinquennale.



MACRO PROBLEMA		AZIONI
Complessità del fenomeno “carenza di personale”, con cause multifattoriali che interessano i settori pubblico e privato accreditato	A 1.1.	Istituzione cabina di regia sulla carenza di personale SSR
	A 1.2.	Sensibilizzare i soggetti interessati sulla carenza di personale e sull’adozione del piano
Bassa capacità di trattenere il personale in servizio, come evidenziato dall’aumento delle dimissioni inattese del personale del SSR pubblico, per varie cause	A 2.1.	Studiare le cause di dimissioni inattese
	A 2.2.	Promuovere stili di leadership supportivi
	A 2.3.	Valorizzare le competenze avanzate del personale del comparto
	A 2.4.	Realizzare una piattaforma per la gestione delle mobilità inter-aziendali SSR
	A 2.5.	Aumentare attraction e retention nelle aree e nei settori disagiati
	A 2.6.	Prevenire il burnout e il disagio psicologico del personale
Diminuzione del tempo effettivo lavorato, a causa dell’invecchiamento del personale	A 3.1.	Mitigare gli effetti dell’invecchiamento del personale
Carenza di personale di assistenza, a causa dell’elevato numero di quiescenze	A 4.1.	Utilizzare modelli organizzativi basati sullo skill mix change e lo staff mix change
	A 4.2.	Impiegare risorse tecnologiche e intelligenza artificiale a supporto delle attività sanitarie e amministrative
	A 4.3.	Reclutare personale sanitario e socio-sanitario dall’estero
Perdita di attrattività della formazione infermieristica e OSS e di alcune specializzazioni mediche	A 5.1.	Promuovere le iscrizioni ai Corsi di Laurea in Infermieristica, ai corsi per OSS, verso alcune specializzazioni mediche

## MACRO-PROBLEMA 1

COMPLESSITÀ DEL FENOMENO “CARENZA DI PERSONALE”, CON CAUSE MULTIFATTORIALI CHE INTERESSANO I SETTORI PUBBLICO E PRIVATO ACCREDITATO

### AZIONE 1.1

Istituire una cabina di regia sulla carenza di personale nel SSSR

**Obiettivi:** garantire il perseguimento degli obiettivi strategici

**Prospettiva temporale:** entro il 2029

**Attività principali:**

- indirizzare, sensibilizzare i principali stakeholder;
- monitorare gli esiti del piano strategico

**Esiti attesi:** coordinamento delle azioni del piano

**Criticità:** stabilità della composizione della Cabina di regia

## MACRO-PROBLEMA 1

COMPLESSITÀ DEL FENOMENO “CARENZA DI PERSONALE”, CON CAUSE MULTIFATTORIALI CHE INTERESSANO I SETTORI PUBBLICO E PRIVATO ACCREDITATO

### AZIONE 1.2

Sensibilizzare i soggetti interessati sulla carenza di personale e sull'adozione del piano

**Obiettivi:** raggiungere un livello di consapevolezza condiviso con gli stakeholder

**Prospettiva temporale:** entro il 2024

**Attività principali:**

- realizzazione di un convegno sulla tematica;
- inserimento degli argomenti relativi allo shortage negli ordini del giorno degli incontri con gli attori interessati;

**Esiti attesi:** investimento e attivazione per l'attuazione nelle aziende sanitarie delle azioni del piano per le parti di competenza

**Criticità:** differenti livelli di sensibilità al problema tra gli stakeholder; diversa criticità di personale tra le aziende; disomogeneità di attrattività e capacità di *retention* tra le aziende.

## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.1

#### Studiare le cause di dimissioni inattese

**Obiettivi:** comprendere le cause delle dimissioni volontarie del personale dipendente dal SSR pubblico

**Prospettiva temporale:** entro il 2025

#### **Attività principali:**

- costruzione e diffusione di un processo di valutazione condiviso tra le aziende del SSR con strumenti utili alla mappatura delle cause delle dimissioni inattese;
- attivazione di una rete di sostegno per i dipendenti dimissionari

**Esiti attesi:** determinazione delle cause del fenomeno, benchmark tra aziende, individuazione best practice per la retention

**Criticità:** necessità di approccio integrato tra HR e Direzioni aziendali, cambiamento da un approccio di gestione amministrativa del personale a un approccio mirato alla massima valorizzazione dei dipendenti.

## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.2

Promuovere stili di leadership supportivi

**Obiettivi:** migliorare il benessere organizzativo

**Prospettiva temporale:** entro il 2026

**Attività principale:** progetto di ricerca-azione con adattamento del modello della *compassionate leadership*

**Esiti attesi:** adattamento del modello al contesto culturale e organizzativo italiano, diffusione di uno stile di leadership supportivo

**Criticità:** resistenze culturali, contesti organizzativi con climi sfavorevoli, elevato turn over del personale, modelli organizzativi fortemente gerarchici.

## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.3

Valorizzare le competenze avanzate del personale del comparto sanitario

**Obiettivi:** aumentare la retention del personale

**Prospettiva temporale:** entro il 2025

**Attività principali:**

- mappare la distribuzione degli incarichi di funzione professionale nelle aziende sanitarie;
- benchmark tra aziende, definizione condivisa di profili di competenza

**Esiti attesi:** aumento del numero di incarichi di funzione professionale

**Criticità:** finitezza dei fondi, cristallizzazione delle strutture organizzative aziendali.

## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.4

Realizzare una piattaforma per la gestione delle mobilità inter-aziendali SSR

**Obiettivi:** aumentare la retention del personale nel SSR pubblico

**Prospettiva temporale:** entro il 2025

**Attività principali:** costruire una piattaforma informatica per la gestione delle disponibilità alla mobilità volontaria

**Esiti attesi:** diminuzione della partecipazione di dipendenti ai concorsi di aziende della regione, diminuzione delle dimissioni inattese correlate a passaggio da pubblico a privato.

## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.5

Aumentare attraction e retention nelle aree e nei settori disagiati

**Obiettivi:** aumentare l'attrattività e retention del personale nel SSR pubblico nelle aree disagiate

**Prospettiva temporale:** entro il 2026

**Attività principali:**

- aumento del trattamento accessorio per il personale nelle aree e settori disagiati;
- progettualità relative al miglioramento delle condizioni di vita nei servizi situati in aree geografiche rurali e/o settori poco attrattivi

**Esiti attesi:** aumento della copertura di posti vacanti e diminuzione del turn over del personale nelle aree disagiate

**Criticità:** coinvolgimento locale degli stakeholder, oneri aggiuntivi per sostenere le difficoltà abitative.



## MACRO-PROBLEMA 2

BASSA CAPACITÀ DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO, COME EVIDENZIATO DALL'AUMENTO DELLE DIMISSIONI INATTESE DEL PERSONALE DEL SSR PUBBLICO, PER VARIE CAUSE

### AZIONE 2.6

Prevenire il burnout e il disagio psicologico del personale

**Obiettivi:** migliorare il benessere, la soddisfazione e il trattenimento del personale

**Prospettiva temporale:** entro il 2025

**Attività principali:** attivazione nelle aziende sanitarie del SSR di un programma di supporto psicologico

**Esiti attesi:** prevenire il burnout e ridurre i livelli di stress tra il personale

**Criticità:** resistenze culturali del personale ad affrontare il disagio psicologico.

## MACRO-PROBLEMA 3

### DIMINUZIONE DEL TEMPO EFFETTIVO LAVORATO A CAUSA DELL'INVECCHIAMENTO DEL PERSONALE

#### AZIONE 3.1

#### Mitigare gli effetti dell'invecchiamento del personale

**Obiettivi:** valorizzare le diverse età e competenze dei professionisti, migliorando la loro produttività e benessere

**Prospettiva temporale:** entro il 2026

**Attività principali:** attivazione nelle aziende sanitarie del SSR di un programma di age diversity management

**Esiti attesi:** contenimento degli effetti dell'invecchiamento dei dipendenti

**Criticità:** difficoltà organizzative; turnistica; rigidità contrattuali sull'orario di lavoro; gap culturali generazionali rispetto al lavoro e al funzionamento delle organizzazioni sanitarie.

## MACRO-PROBLEMA 4

### CARENZA DI PERSONALE DI ASSISTENZA, A CAUSA DELL'ELEVATO NUMERO DI QUIESCENZE

#### AZIONE 4.1

Utilizzare modelli organizzativi basati sullo skill mix change e lo staff mix change

**Obiettivi:** massimizzare l'appropriatezza organizzativa

**Prospettiva temporale:** entro il 2027

**Attività principali:**

- studiare modelli organizzativi innovativi, impiegare il range massimo di competenze dei professionisti sanitari;
- promuovere l'integrazione multiprofessionale;
- introdurre personale amministrativo nei contesti clinici per attività di supporto

**Esiti attesi:** razionalizzazione dell'impiego del personale, in particolare infermieristico e OSS

**Criticità:** immaturità delle culture professionali e manageriali; radicato impiego diffuso del personale infermieristico con utilizzo parziale delle competenze

## MACRO-PROBLEMA 4

### CARENZA DI PERSONALE DI ASSISTENZA, A CAUSA DELL'ELEVATO NUMERO DI QUIESCENZE

#### AZIONE 4.2

Impiegare risorse tecnologiche e intelligenza artificiale a supporto delle attività sanitarie e amministrative

**Obiettivi:** supportare le attività del personale

**Prospettiva temporale:** entro il 2028

**Attività principali:** istituzione di un gruppo di lavoro per sviluppare proposte per l'impiego di intelligenza artificiale

**Esiti attesi:** impiego efficiente del personale; efficientamento dei processi diagnostici, prescrittivi e amministrativi; riduzione degli errori; riduzione del bisogno di personale

**Criticità:** immaturità delle culture professionali e manageriali; resistenza al cambiamento; protezione dei dati sensibili; necessità di formare il personale.

## MACRO-PROBLEMA 4

### CARENZA DI PERSONALE DI ASSISTENZA, A CAUSA DELL'ELEVATO NUMERO DI QUIESCENZE

#### AZIONE 4.3

##### Reclutare personale sanitario e socio-sanitario dall'estero

**Obiettivi:** mitigare il picco gli effetti delle quiescenze massive di personale previsto dal 2028

**Prospettiva temporale:** entro il 2028

**Attività principali:** avviare interlocuzioni con il mondo imprenditoriale e datoriale, supportare l'integrazione degli operatori nel contesto lavorativo e sociale veneto, garantire adeguata formazione linguistica e culturale

**Esiti attesi:** mantenimento delle dotazioni minime di personale sanitario, socio sanitario e amministrativo nel SSSR

**Criticità:** iter normativo non concluso; gap culturali e linguistici degli operatori stranieri; integrazione degli operatori stranieri e delle loro famiglie nel tessuto sociale; accettazione di operatori stranieri da parte delle comunità professionali.

## MACRO-PROBLEMA 5

### PERDITA DI ATTRATTIVITÀ DELLA FORMAZIONE INFERMIERISTICA E OSS E DI ALCUNE SPECIALIZZAZIONI MEDICHE

#### AZIONE 5.1

Promuovere le iscrizioni ai Corsi di Laurea in Infermieristica, ai percorsi formativi per OSS, verso alcune specializzazioni mediche

**Obiettivi:** aumentare l'attrattività della professioni di infermiere, OSS e verso alcune specializzazioni mediche

**Prospettiva temporale:** entro il 2026

**Attività principali:**

- campagna di comunicazione digitale
- incentivazione economica per i frequentanti i corsi di laurea in infermieristica
- promozione della professione di infermiere presso le Scuole secondarie di secondo grado

**Esiti attesi:** aumento delle domande di ammissione al corso di laurea in infermieristica degli Atenei con corsi attivi nel territorio Veneto, ai corsi per OSS, alle Scuole di specialità, promozione delle iscrizioni ai percorsi formativi per OSS, attivazione di corsi OSS nelle aziende sanitarie

**Criticità:** reperimento fondi per incentivare i frequentanti ai corsi di infermieristica e per OSS.

## Progetto di legge regionale per l'incremento dei fondi contrattuali delle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale

Autorizzazione all'incremento del trattamento accessorio delle Aziende ed Enti del SSR.

Vengono destinate alla contrattazione integrativa risorse aggiuntive fino ad un massimo del 2 per cento del monte salari regionale, al netto degli oneri riflessi, rilevato nell'anno 2018.

Applicazione di quanto previsto dal Patto per la Salute 2019-2021 e non ancora attuato a livello nazionale

2024	2025	2026
51.789.284,90	51.789.284,90	51.789.284,90

Le risorse saranno destinate ad incentivare i professionisti che lavorano in servizi e/o in aree disagiate.

Potranno inoltre essere distribuite tra le aziende sanitarie con logiche perequative, con finalità di riequilibrio dei trattamenti