

3° Congresso
nazionale
FNO TSRM e PSTRP

**Professionisti sanitari patrimonio
del sistema salute:
valori, competenze e risorse**

**Elaborazione del metodo WISN per la valutazione del
fabbisogno di personale e la stima dei carichi di lavoro
come strumento per la gestione e l'organizzazione dei
Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico (TSLB) nel
laboratorio di Patologia Clinica**

Rimini

Palacongressi
29-30
settembre

2023

Autore presentatore: dott.ssa Angela Ficco
Altri autori: dott. Savino Fugetto

Introduzione

Il calcolo del fabbisogno del personale sanitario è un processo importante per migliorare la distribuzione del personale attuale e ridurre la pressione sul carico di lavoro, aumentare la qualità dei servizi sanitari, pianificare le risorse umane. Da una revisione della letteratura degli attuali modelli di definizione del fabbisogno del personale in ambito sanitario, emerge che non esiste un modello da considerare quale Gold Standard. Tra i modelli censiti, vi è il metodo WISN (Workload Indicators of Staffing Need), elaborato dalla OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 1998[1]. Il metodo WISN tenta di affrontare la sfida di garantire una distribuzione equa e adeguata delle risorse umane nella sanità. Nel nostro Paese, in attuazione di diverse normative emanate in materia (D.Lgs. 66/2003, Direttive 93/104/CE e 2000/34/CE, Legge di Stabilità per l'anno 2016, DM 70/2015), il Ministero della Salute ha istituito un gruppo di lavoro tecnico, unitamente alla Conferenza Stato-Regioni ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze, per l'elaborazione di una metodologia di valutazione dei piani di fabbisogno del personale, applicabile a tutte le Regioni, approvato in Commissione Salute nel 20/12/2017 [2]. Tale tema viene ripreso in maniera centrale dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato il 13 luglio 2021[3] con Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea (Fascicolo interistituzionale: 2021/0168 NLE). Si tratta, pertanto, di un argomento fondamentale, anche alla luce della precedente fase pandemica, che ha ulteriormente accentuato la necessità di potenziare il personale sanitario in tutto il Paese, richiedendo così un quadro comune di riferimenti organizzativi da adattare ai singoli contesti. Il modello proposto nel 2017 stima il fabbisogno di TSLB sulla base di tre fattori: organizzazione della rete di offerta, produzione e tempo di lavoro. Ha previsto in particolare per il P.O. di I Livello un numero di TSLB complessivo che va dai 10 ai 50 senza indicazione dell'unità operativa di riferimento. L'obiettivo del nostro lavoro è quello di determinare il numero di TSLB necessari per soddisfare le esigenze di un laboratorio di Patologia Clinica con l'applicazione del metodo WISN in modo da ottimizzare l'organizzazione del lavoro, stabilire una priorità nell'allocare nuovo personale tecnico o trasferire personale esistente.

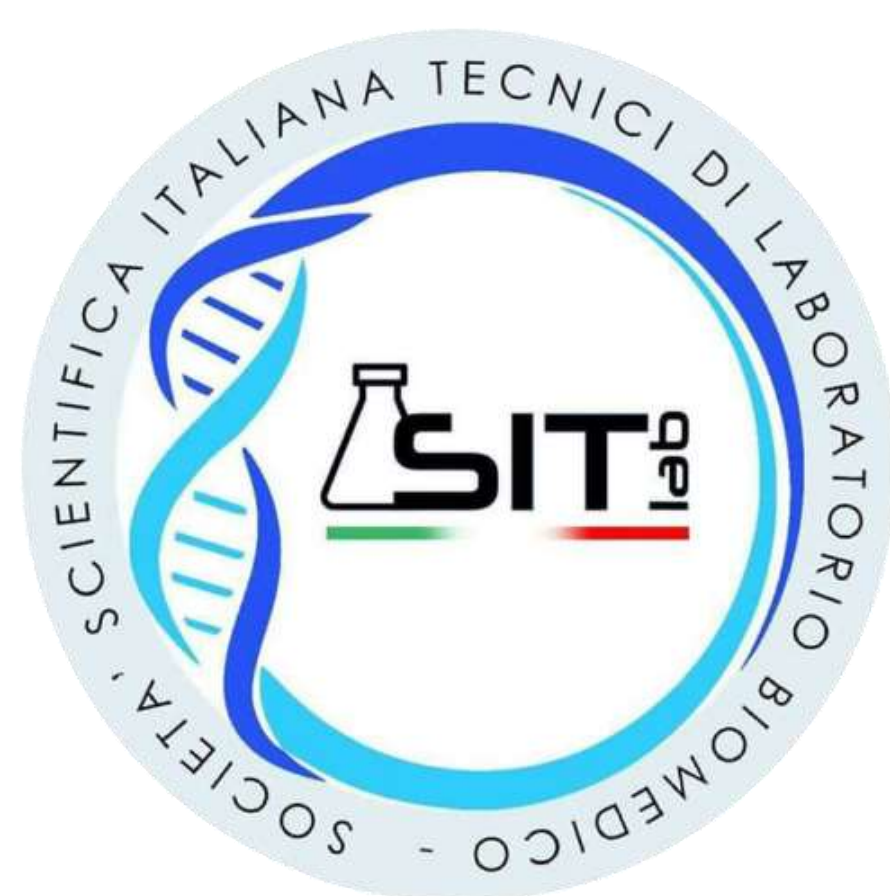
Materiali e metodi

L'approccio metodologico si basa sul "Manuale operativo del WISN". I passaggi del metodo WISN sono: stima del tempo di lavoro disponibile, definizione dei componenti del carico di lavoro, impostazione degli standard di attività, definizione dei carichi di lavoro standard, calcolo dei fattori di tolleranza, determinazione delle esigenze di personale e analisi e interpretazione dei risultati del WISN. In particolare il metodo WISN risente di tutta una serie di fattori che non vengono presi in considerazione nel conteggio delle risorse umane dal modello ministeriale quali: numero di dipendenti part-time, fruitori di L.104, studenti lavoratori, congedi vari (es. maternità), modello organizzativo di laboratorio, automazione parziale o spinta (Total Lab Automation) ecc. Il metodo WISN è stato applicato ipotizzando di avere a disposizione i dati del volume di lavoro di un laboratorio di Patologia Clinica inserito in un contesto di P.O. (Presidio Ospedaliero) di I Livello, organizzato secondo il modello operativo definito "CORELAB" con un discreto volume di campioni analizzati (0,7 - 1.2 Milioni) all'anno.

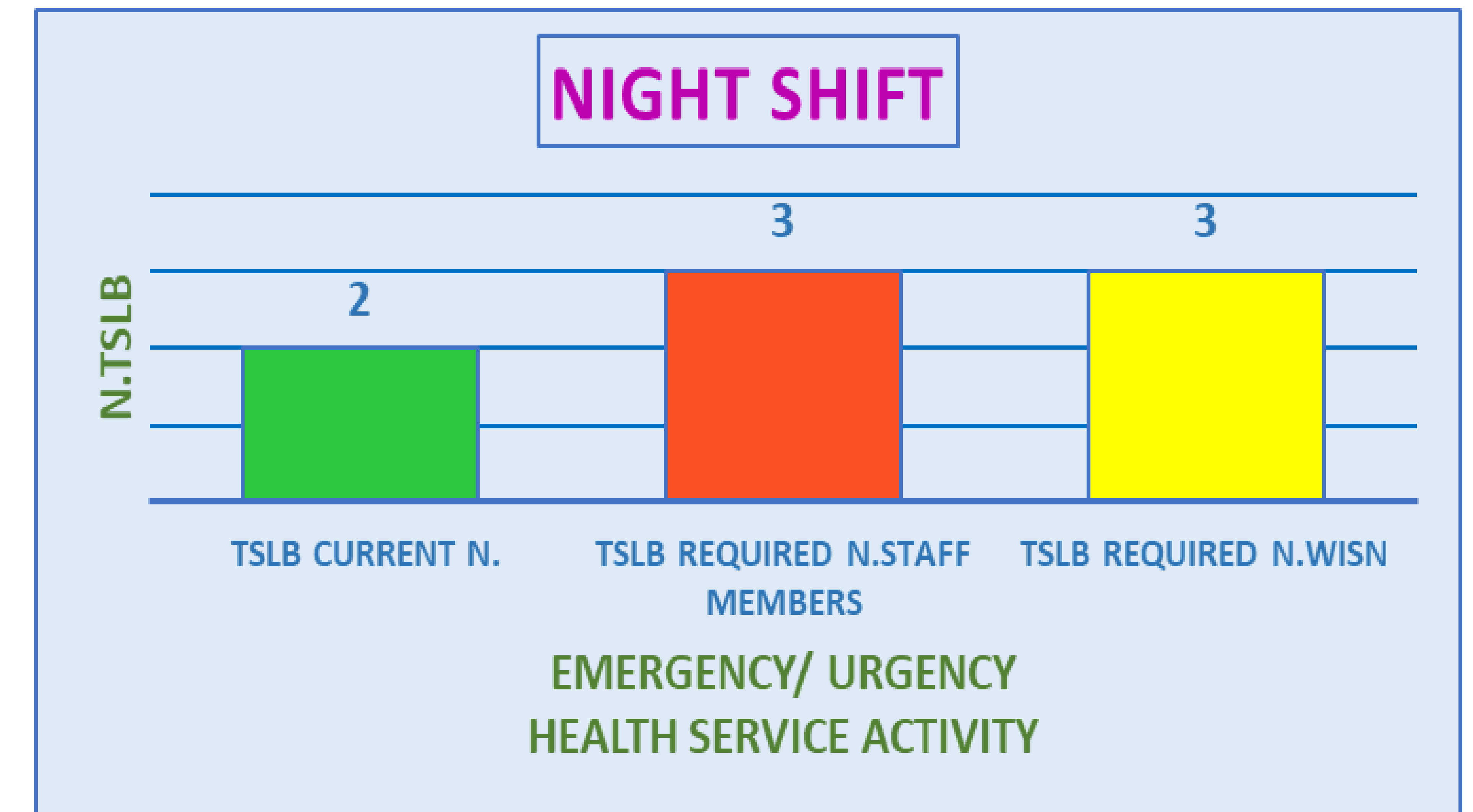
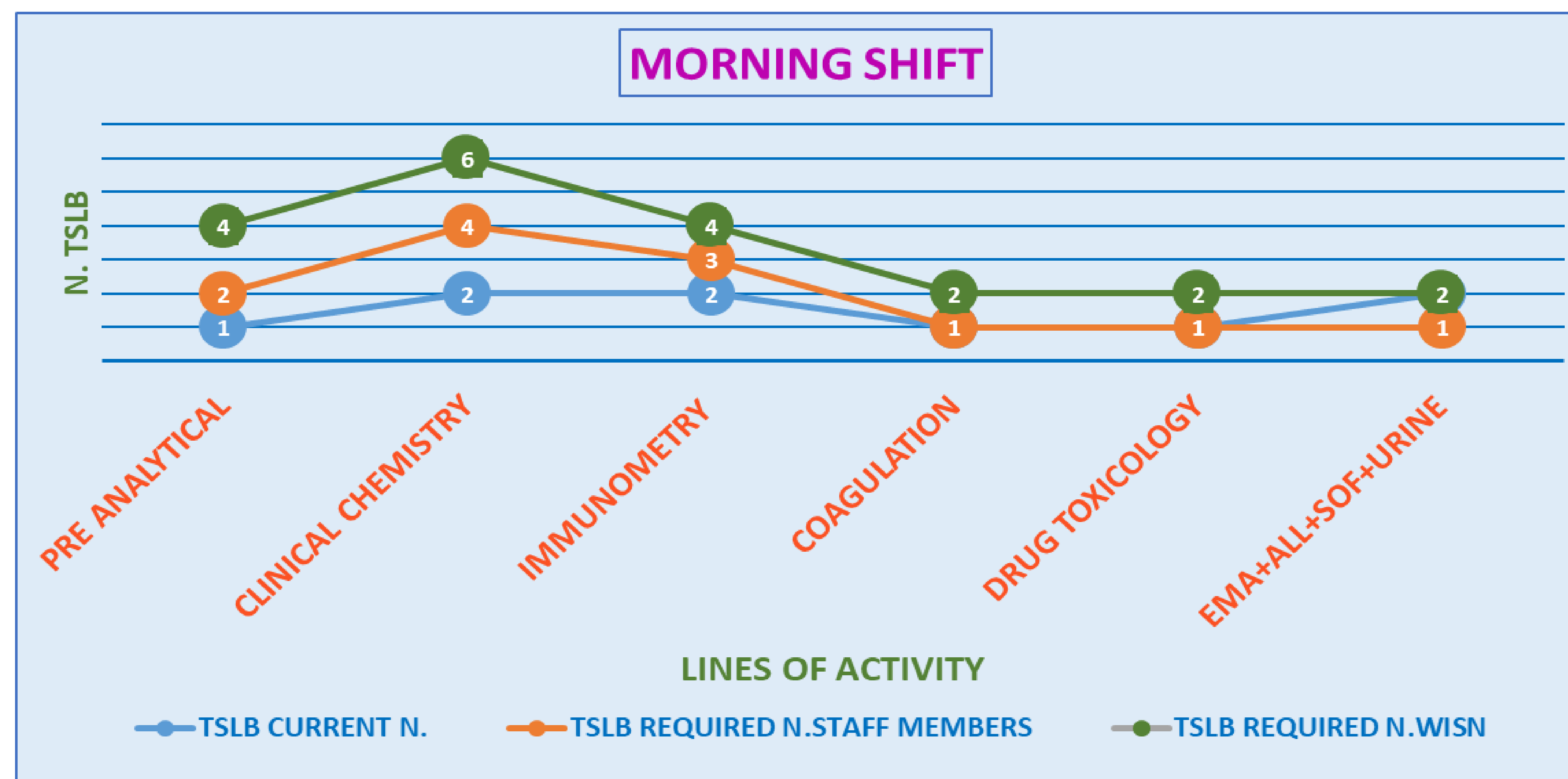
Risultati e conclusioni

Per il laboratorio di Patologia Clinica, oggetto del nostro studio, abbiamo dapprima determinato il numero minimo di TSLB indispensabili per garantire l'esecuzione degli esami in ciascuna delle linee di attività presenti nell'U.O. distribuiti nei tre turni: mattina (8/14), pomeriggio(14/20), notte (20/8) in base al tempo di lavoro disponibile e i servizi standard di lavoro. Successivamente abbiamo applicato il metodo WISN. I risultati hanno mostrato una carenza di TSLB stimata di circa il 25% rispetto al numero minimo richiesto e ben il 45% rispetto al numero dei TSLB presenti nel modello di U.O. analizzato, come dimostrato nella tabella sottostante. Andando a determinare il rapporto WISN appare evidente come, in generale, la pressione lavorativa che gli operatori sanitari sperimentano nel loro lavoro quotidianamente sia elevata, maggiormente nel turno mattutino quando vi è un alto carico di lavoro.

Concludendo il metodo proposto può quindi rappresentare un'utile alternativa a quello maggiormente utilizzato in Italia, al fine di poter far fronte ad una corretta gestione/riorganizzazione del personale in quanto offre una maggiore precisione nel calcolo del fabbisogno delle risorse umane da impiegare in ambito laboratoristico rispetto al Metodo Ministeriale ed agli altri usati. Lo svantaggio del metodo è che richiede una grossa mole di raccolta dati per l'applicazione del modello matematico dando altresì un quadro chiaro e puntuale in tutte le linee di attività/servizi per la gestione del personale e la stima dei carichi di lavoro.



DETERMINATION OF THE NEED FOR LABORATORY TECHNICIANS ACCORDIN TO THE WISN METHOD							
HEALTH SERVICE ACTIVITY	CURRENT NUMBER	REQUIRED N.OF STAFF MEMBERS	REQUIRED N. BASED ON WISN	SHORTAGE OR EXCESS	WORKFORCE PROBLEM	WISN RATIO	WORKLOAD PRESSURE
MORNING	9	12	20	-11	Shortage	0,44	High
AFTERNOON	2	2	2	0	Balance	1,05	Normal
NIGHT	2	3	3	-1	Shortage	0,58	Moderate
DISMOUNTED - NIGHT	2	3	3	-1	Shortage	0,67	Moderate
REST	2	3	3	-1	Shortage	0,67	Moderate
TOTAL	17	23	31	-14			



Bibliografia

- [1] World Health Organization. User's guide to the WHO global code of practice on the international recruitment of health personnel. No. WHO/HSS/HRH/HMR/2010.2. World Health Organization, 2010.
- [2] «Metodo per la determinazione del Fabbisogno di personale ospedaliero» approvato in Commissione Salute il 20 dicembre 2017
- [3] Italiano, Governo. "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)." Roma, Palazzo Chigi. 2021