

Nota metodologica

Premessa

Le tavole pubblicate costituiscono il primo rilascio dei dati del Registro statistico sui professionisti sanitari, che ha lo scopo di fornire informazioni statistiche sui professionisti attivi nel mercato del lavoro, utili per la programmazione e la previsione del fabbisogno futuro. Allo stato attuale il Registro contiene i dati riferiti a sette delle trentuno professioni sanitarie riconosciute nel nostro paese¹: medici, infermieri (infermieri professionali e infermieri pediatrici), odontoiatri, ostetriche, farmacisti e fisioterapisti. Si tratta delle figure professionali più numerose (nel complesso oltre 1,1 milioni di professionisti), che rappresentano circa il 75% del totale dei professionisti sanitari abilitati a esercitare la professione. Le tavole di dati sono relative ai professionisti attivi nel mercato del lavoro, sia nel settore pubblico² sia in quello privato³, e nel caso di professionisti con più posizioni lavorative, viene considerata quella prevalente⁴. In prospettiva, si sta lavorando per ampliare le informazioni anche ai professionisti “attivabili” e ai professionisti “non attivi” (si veda di seguito il paragrafo “Metodologia, integrazione delle fonti e output”).

Guida alla lettura dei risultati principali

Nel 2023 i professionisti sanitari (medici inclusi gli specializzandi⁵, infermieri professionali⁶, odontoiatri, ostetriche e ostetrici⁷, farmacisti, fisioterapisti) attivi sono quasi un milione (circa 970 mila).

In ordine di numerosità, gli infermieri sono circa 407 mila, i medici sono circa 338 mila (287 mila se si escludono gli specializzandi), i farmacisti circa 91 mila, i fisioterapisti circa 66 mila, gli odontoiatri circa 51 mila e le ostetriche quasi 18 mila.

Rispetto al totale degli iscritti all'albo professionale, i fisioterapisti attivi costituiscono il 94,1%, anche in conseguenza della recente istituzione dell'albo, gli infermieri l'89,8%, i farmacisti l'87,7%, le ostetriche l'85,7%, gli odontoiatri il 78,3% e i medici comprensivi degli specializzandi il 77,1%.

Come noto, i medici sono i professionisti più “anziani” con un'età media pari a 54 anni (50 anni considerando anche gli specializzandi), seguiti dagli odontoiatri con una età media di 52 anni. In entrambe le professioni, la quota di professionisti attivi di 60 anni e più è pari al 36% e tra i medici, al netto degli specializzandi, sale al 42,4%. Gli infermieri e i farmacisti hanno un'età media pari a 45 anni, i fisioterapisti 43 anni e le ostetriche 41 anni. Circa il 10% degli infermieri, ostetriche e fisioterapisti attivi hanno 60 anni e più, ma si differenziano per la quota di professionisti con meno di 40 anni, pari a circa il 52% per le ostetriche, 42% per i fisioterapisti e 34% per gli infermieri (Figura 1).

¹ L'osteopatia è stata formalmente riconosciuta come nuova professione sanitaria in Italia con il Decreto del Presidente della Repubblica n.131 del 7 luglio 2021. Tuttavia non è ancora stato istituito l'albo professionale nell'ambito della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione (FNO TSRM e PSTRP).

² Per settore pubblico si intende il perimetro delle unità economiche incluse nel Registro base delle Istituzioni Pubbliche.

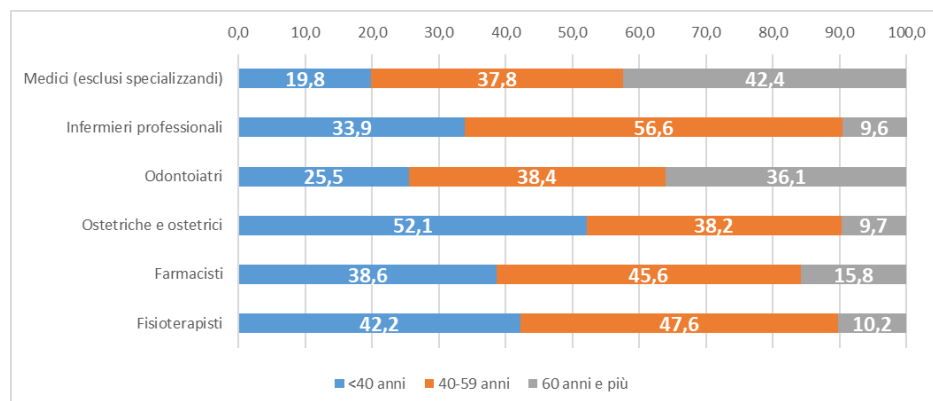
³ Per settore privato si intende il perimetro delle unità economiche del Registro Asia Imprese attive e del Registro base delle Istituzioni non profit.

⁴ In presenza di più rapporti di lavoro del professionista con le unità giuridiche/unità locali, l'attività prevalente è quella svolta per datori di lavoro (unità giuridiche/unità locali) che operano in un settore di attività economica attinente con la professione e, in caso di più posizioni lavorative in settori attinenti, è quella svolta per il periodo più lungo nell'anno di riferimento.

⁵ Nelle tavole di dati viene specificato se i medici includono o meno gli specializzandi. I medici che stanno conseguendo una specializzazione sono individuati grazie ad una specifica causale presente nella fonte Gestione separata Parasubordinati-Collaboratori Inps.

⁶ Inclusi gli infermieri pediatrici.

⁷ Di seguito, per brevità, si farà riferimento alle ostetriche intendendo l'insieme di ostetriche e ostetrici. Questi ultimi costituiscono solo l'1,4% del totale degli iscritti all'albo.

Figura 1. Professionisti sanitari attivi per professione e classe di età. Anno 2023 (valori percentuali)

Rispetto al 2021, l'incidenza di questi professionisti sanitari è rimasta sostanzialmente stabile. Rapportando i dati alla popolazione residente, la dotazione per 10.000 residenti di infermieri è pari a 68,8 nel 2021 e a 69,0 nel 2023, per i medici (al netto degli specializzandi) varia da 48,0 a 48,6, per i farmacisti da 15,1 a 15,4, per le ostetriche da 2,9 a 3,0. Solo per gli odontoiatri si osserva un lieve incremento da 8,1 a 8,6 e per i fisioterapisti da 10,0 a 11,2, soprattutto per effetto della progressiva regolarizzazione dei professionisti nell'albo di recente istituzione.

La presenza dei professionisti attivi si differenzia nel territorio. Fatta eccezione per le ostetriche, la cui distribuzione è correlata ai livelli di natalità nelle regioni, con un minimo nel 2023 di 2,0 ostetriche per 10.000 residenti in Sicilia e un massimo di 5,6 nella provincia autonoma di Trento, per le altre figure professionali si osservano tassi di professionisti attivi più elevati al Centro e in particolare nel Lazio per medici, infermieri, odontoiatri e fisioterapisti. Per i farmacisti l'incidenza è maggiore al Centro (16,5 vs 15,4 a livello Italia) e soprattutto nella regione Umbria (18,0). All'opposto, quote più basse di professionisti sanitari attivi si registrano generalmente al Sud e nelle Isole. Nel 2023 gli infermieri nelle Isole sono 56,9 per 10.000 residenti (54,0 in Sicilia) e al Sud sono 59,1 (52,2 in Campania) a fronte di 69,0 a livello Italia. La presenza di medici (esclusi gli specializzandi) in Italia è di 48,6, al Sud è di 44,9 e in Basilicata si osserva il valore più basso pari a 38,6. Con riferimento agli odontoiatri si registrano meno di 8 odontoiatri nel Mezzogiorno (6,6 in Basilicata) a fronte di 8,6 a livello nazionale. I fisioterapisti sono 9,5 per 10.000 residenti nelle Isole (9,1 in Sicilia), contro 11,2 a livello nazionale. Per i farmacisti, nel Nord-ovest si osserva una dotazione inferiore a 15 per 10.000 residenti e nella provincia autonoma di Bolzano il minimo è pari a 10,0.

Tra gli infermieri e le ostetriche circa tre professionisti su quattro sono attivi nel settore pubblico, mentre i medici (esclusi gli specializzandi) sono meno della metà (46,8% nel 2023, in calo rispetto a 48,3% nel 2021) e la quota scende al 21,6% per i fisioterapisti. Gli odontoiatri e i farmacisti esercitano la loro professione prevalentemente nel settore privato, nel 2023 rispettivamente il 98,5% e il 94,2%.

Gli infermieri, le ostetriche e i fisioterapisti, con rapporto di lavoro dipendente nel settore pubblico, lavorano generalmente con contratti a tempo indeterminato, invece con contratto a tempo determinato la quota varia tra il 3% e il 5%. Nel settore privato, i contratti dei dipendenti a tempo determinato per queste tre figure professionali sono più diffusi e riguardano l'8,6% dei fisioterapisti, il 10,0% degli infermieri e il 26,4% delle ostetriche. Senza considerare gli odontoiatri, per i quali il rapporto di lavoro dipendente riguarda una quota residuale, per i medici (esclusi gli specializzandi) e i farmacisti il lavoro a tempo determinato è più diffuso nel settore pubblico (7,8% per i medici, 11,8% per i farmacisti) rispetto al settore privato (rispettivamente 6,7% e 7,1%).

Analizzando il tipo di attività economica svolta dall'istituzione o dall'impresa in cui il professionista lavora, l'“Assistenza sanitaria” costituisce la sezione prevalente, sia nel settore pubblico, sia in quello privato. Tuttavia, si sottolinea come tra gli infermieri che lavorano nel privato il 72,4% è impiegato nell'assistenza sanitaria e il restante 27,6% è occupato in altri ambiti (il 16,9% in servizi di assistenza sociale residenziale e il 5,6% in servizi di assistenza sociale non residenziale). Anche tra i fisioterapisti che lavorano nel privato, l'84,4% è attivo nell'assistenza sanitaria, il 9,0% è occupato in servizi di assistenza sociale residenziale e il 3,4% in servizi di assistenza sociale non residenziale. Tra le ostetriche che lavorano nel privato, l'87,1% è attiva nell'assistenza sanitaria. Gli odontoiatri nel settore privato sono occupati quasi esclusivamente nell'assistenza sanitaria (99,1%),

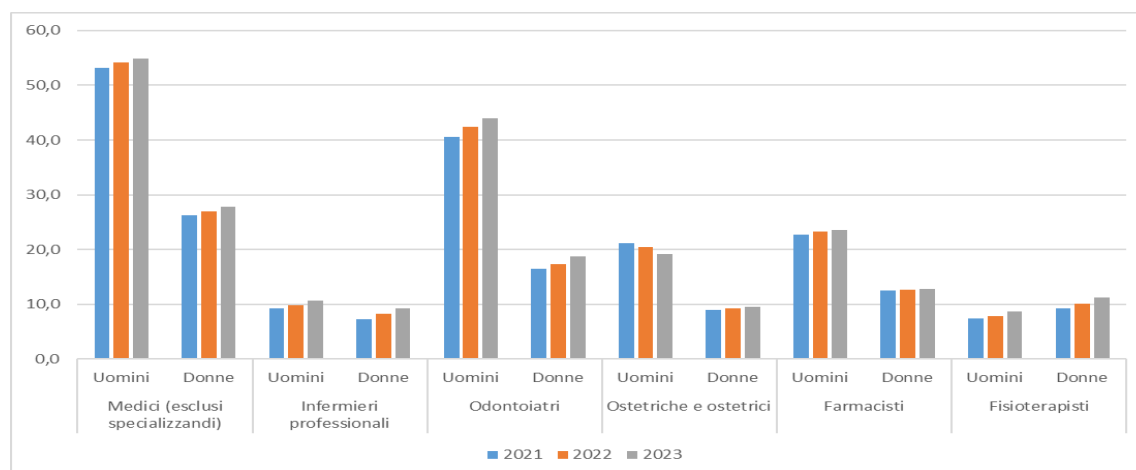
mentre l'89,4% dei farmacisti è presente nelle attività economiche delle farmacie e del commercio al dettaglio di medicinali in esercizi specializzati.

Per quanto riguarda il genere, nel 2023 tra le ostetriche la quasi totalità (98,6%) sono donne, tra gli infermieri professionali le donne costituiscono il 76,2%, tra i farmacisti il 72,2% e tra i fisioterapisti il 58,1% (in calo rispetto al 59,6% del 2021). Il genere femminile costituisce meno della metà dei medici: considerando gli specializzandi sono il 48,0%, in aumento rispetto al 2021 (46,8%). Anche tra gli odontoiatri è in crescita la quota di donne, dal 30,0% nel 2021 al 31,1% nel 2023.

La struttura per età delle professioniste donne è generalmente più giovane rispetto agli uomini, fatta eccezione per gli infermieri che presentano un'età media pari a 45 anni in entrambi i generi e i fisioterapisti, con un'età media pari a 45 anni per le donne e a 41 anni per gli uomini.

Nel triennio 2021-2023 la quota di professionisti attivi di 60 anni e più, prossimi a lasciare il mercato del lavoro, è in aumento per entrambi i generi sia tra i medici sia tra gli odontoiatri, sebbene per le donne la classe di età modale sia ancora la 40-59 anni. Il ritmo di incremento dei professionisti "anziani" è ancora più forte per infermieri e fisioterapisti, soprattutto tra le donne (Figura 2).

Figura 2. Professionisti sanitari attivi di 60 anni e più per professione e genere. Anni 2021-2023 (valori percentuali)



Negli stessi anni, la percentuale di medici (esclusi gli specializzandi) uomini e di fisioterapisti di entrambi i generi impiegati nel settore pubblico è in diminuzione: per i primi è passata dal 44,3% nel 2021 al 41,9% nel 2023; per i secondi le percentuali sono 14,2% e 13,3% per gli uomini, 29,3% e 27,6% per le donne.

Metodologia, integrazione delle fonti e output

Il Registro statistico sui professionisti sanitari si fonda sull'integrazione di dati individuali pseudonimizzati degli albi professionali (forniti dal Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie - Co.Ge.A.P.S.) con i dati Istat del Registro base degli individui (RBI) per le informazioni demografiche (sesso ed età), sulla residenza, la cittadinanza e l'esistenza in vita del professionista, con i dati del Registro tematico del lavoro (RTL) per le informazioni su tutte le posizioni lavorative dipendenti, con i dati del Registro Asia Occupazione per le informazioni sulle posizioni lavorative indipendenti o esterne, e con i Registri statistici di base delle unità economiche (RBUE) per le informazioni sul settore istituzionale, l'attività economica e la localizzazione territoriale dell'impresa/unità locale, dell'istituzione pubblica o dell'istituzione non profit in cui il professionista lavora. Rientrano nel campo di osservazione del Registro dei professionisti sanitari solo i professionisti che hanno almeno una posizione lavorativa in un settore di attività economica attinente alla loro professione. Il Registro tematico del lavoro fornisce le informazioni mensili su tutte le posizioni lavorative dipendenti occupate regolarmente nei settori privati e pubblici e sulle loro caratteristiche in termini di tipo di contratto, regime orario e qualifica, oltre a misure di input di lavoro. Per i lavoratori non dipendenti i dati sono stati integrati dal registro

Asia Occupazione: le informazioni disponibili sono annuali e più limitate per la natura stessa del rapporto di lavoro e per le fonti attualmente disponibili. L'evoluzione e il completamento di RTL, in collaborazione trasversale con RBUE, consentirà una più esaustiva copertura della popolazione di interesse e delle informazioni disponibili. Nel Registro viene effettuata l'integrazione dei dati individuali pseudonimizzati degli albi professionali anche con i dati relativi al conseguimento dei crediti formativi nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM) (forniti da Co.Ge.A.P.S.) e con i dati sulla frequenza di corsi universitari (di laurea e post-laurea) forniti dal Ministero dell'Università e della Ricerca. Questa integrazione, ancora in corso di completamento, consentirà di sapere se il professionista è in formazione e se si sta formando in corsi attinenti alla sua professione (professionista "attivabile") oppure se sta acquisendo titoli per cambiare attività professionale. Infine, l'integrazione con i dati sulla condizione occupazionale stimata con il Censimento permanente della popolazione consentirà di valutare se il professionista è "non attivo" (ad es. disoccupato o ritirato dal lavoro).

Per approfondimenti sulle fonti di dati, il modello concettuale e la struttura dei dati si rinvia al Working Paper Istat 4/2024 "Un prototipo di sistema informativo statistico sui professionisti sanitari" (in corso di pubblicazione)⁸. Il paper descrive i risultati dello studio di fattibilità di un sistema informativo statistico sull'offerta di professionisti sanitari, realizzato nell'ambito delle edizioni del Programma Statistico Nazionale 2017-2019, 2020-2022 e 2023-2025 (IST-02774).

Modello concettuale dei dati

Il Database primario (DB) si compone di quattro macrosezioni, in ognuna delle quali sono gestiti i dati integrati e normalizzati per uno specifico aspetto del professionista sanitario:

1. Anagrafica e iscrizione all'Albo Professionale
2. Status occupazionale
3. Attività lavorativa
4. Formazione

Ogni professionista ha un "codice individuo" (pseudocodice) che è la chiave utilizzata per permettere tutte le elaborazioni di integrazione fra le diverse fonti.

La macrosezione "Anagrafica e iscrizione all'Albo Professionale" contiene le seguenti informazioni: sesso, data di nascita, comune di residenza, cittadinanza, data di iscrizione ed eventuale data di cancellazione dall'Albo, provincia e regione di iscrizione.

La macrosezione "Status occupazionale" contiene lo status del professionista: attivo, attivabile, non attivo, indeterminato⁹. Per i professionisti attivi si conosce l'unità giuridica e, se disponibile, l'unità locale presso cui lavora con la relativa informazione del territorio (comune, provincia, regione) dove sono collocate le unità giuridiche/unità locali. Se il professionista ha più di una posizione lavorativa nell'anno è stato definito un algoritmo che seleziona la posizione lavorativa prevalente e attinente alla professione¹⁰.

La macrosezione "Attività lavorativa" deriva dall'associazione, in un determinato anno, tra il professionista sanitario, le posizioni lavorative presenti in RTL e Asia Occupazione, le unità giuridiche/unità locali presenti nei Registri di base delle unità economiche e la condizione nell'occupazione del Censimento permanente della popolazione. Essa contiene pertanto tutte le informazioni sulle attività lavorative svolte dal professionista nell'anno di riferimento dei dati. In questa sezione sono disponibili le seguenti variabili: tipo di occupazione (dipendente/non dipendente), tipo di contratto dipendente (indeterminato/determinato), settore istituzionale

⁸ <https://www.istat.it/comunicati-e-analisi/pubblicazioni/istat-working-papers/>

⁹ Lo stato "indeterminato" è una categoria residuale assegnata quando il professionista non è stato trovato in alcuna delle fonti integrate nel Registro. Per lo stato di attivo, attivabile, non attivo si veda il Glossario.

¹⁰ Se il professionista ha una posizione lavorativa nel settore pubblico, l'attinenza è definita considerando il comparto (ad es. Servizio Sanitario Nazionale) e la qualifica contrattuale (ad es. Collaboratore professionale sanitario). Negli altri casi, l'attinenza è stata definita sulla base del settore di attività economica, classificato secondo l'Ateco 2007. Per ogni professione sanitaria sono stati selezionati i codici Ateco "attinenti", tra tutti quelli individuati con l'integrazione delle diverse fonti, basandosi sulla competenza tematica in materia di professioni sanitarie dei componenti dei Gruppi di Lavoro costituiti per realizzare il progetto pilota e, successivamente, il Registro attuale.

(pubblico/privato), comparto pubblico (Servizio sanitario nazionale, Università, ecc.), qualifica contrattuale (Dirigente delle professioni sanitarie, Collaboratore professionale sanitario, ecc.), settore di attività economica (codice Ateco), territorio dell'unità economica (regione, provincia, comune), forma giuridica dell'unità economica (impresa individuale, libero professionista, fondazione, ente pubblico, ecc.) e tipologia istituzionale per le unità economiche pubbliche (Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere pubbliche, Policlinici universitari pubblici, ecc.). Se il professionista non è stato trovato in RTL, in Asia Occupazione o nel Censimento della popolazione risulta “non occupato”, si dispone di una stima di probabilità che l'individuo sia in una delle seguenti condizioni: in cerca di prima occupazione, in cerca di nuova occupazione, pensionato/a, studente, casalingo/a, altro¹¹.

La macrosezione “Formazione” contiene informazioni sulla formazione continua e/o l'iscrizione a corsi universitari di laurea o post-laurea dei professionisti sanitari. Per quanto concerne la formazione continua è disponibile il dato se il professionista è in regola con i crediti ECM obbligatori e, se non in regola, la percentuale di crediti obbligatori conseguiti. Per quanto riguarda la frequenza di corsi universitari, sono disponibili gli eventi di uscita nell'anno (conseguimento del titolo, rinuncia, etc.) e le informazioni sui singoli corsi di laurea (laurea triennale, laurea specialistica, laurea a ciclo unico) e post laurea (master di primo o secondo livello, dottorato di ricerca, scuola di specializzazione). Anche per i corsi è stata definita l'attinenza del corso alle singole professioni sanitarie¹², allo scopo di assegnare al professionista lo stato di “attivabile”.

Per i motivi descritti nel paragrafo “Metodologia, integrazione delle fonti e output”, riguardo il diverso grado di maturità delle fonti che concorrono al popolamento del DB, non tutte le informazioni presenti nel Registro possono attualmente essere utilizzate e pubblicate. Tuttavia, mano mano che si consolideranno le fonti di input, anche le tavole di dati saranno arricchite di nuove informazioni e sarà incrementato il dettaglio dei dati nel rispetto della tutela della riservatezza dei dati personali.

¹¹ Queste probabilità possono essere utilizzate per ottenere le stime delle diverse condizioni a livello aggregato, ad esempio per conoscere la stima del numero di fisioterapisti disoccupati per regione.

¹² L'attinenza è stata definita dai componenti dei Gruppi di Lavoro costituiti per realizzare il progetto pilota e, successivamente, il Registro attuale, sulla base delle informazioni disponibili sui corsi (denominazione, tipo, gruppo disciplinare).