

Sintesi sessioni Summer School

**“Il valore della Workforce nel sistema salute:
l'approccio europeo e la roadmap italiana”**

Cagliari, 2-4 luglio 2024

A cura dello Staff del ProMIS

Summer School, Sessione Plenaria Talk Show 2

3 luglio 2024

“COMPETENZE”

Modera e presenta la sessione **L. Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS)

Alla sessione sono intervenuti: **B. Menne** (OMS EUROPA-RHN), **S. Rosini** (DG EMPL-CE), **C. Pierri** (INMP), **F. Marcone** (MEF), **D. Priami** (Regione Emilia Romagna)

L. Leonardini (ProMIS) ha introdotto l'obiettivo della Summer School dal titolo “Il valore della Workforce nel sistema salute: l'approccio europeo e la roadmap italiana”, che, partendo dal panorama internazionale ed Europeo, va ad esplorare la risposta italiana “di sistema” sui principi/dati analizzati, specificando l'importanza del ruolo delle Regioni nel miglioramento della resilienza dei sistemi sanitari tramite la forza lavoro e presentando i relatori invitati al talk show.

B. Menne (OMS EUROPA-RNH). La rete europea RHN¹, che include 41 regioni di 26 paesi, ha creato una roadmap per sostenere le Regioni nello sviluppo di politiche sanitarie lungimiranti, ponendo la salute e il benessere al centro delle agende politiche. L'obiettivo è promuovere investimenti nella salute e facilitare lo scambio di informazioni e pratiche a livello europeo. Tra i problemi attuali della forza lavoro sanitaria in Europa, è preponderante l'invecchiamento dei medici in Italia, con più del 50% destinato a lasciare il servizio nei prossimi anni. È stato, inoltre, introdotto il “Quadro d'azione sulla forza lavoro sanitaria e assistenziale nella regione europea dell'OMS 2023-2030” ed i suoi cinque pilastri: trattenere e reclutare risorse, ottimizzare le prestazioni, costruire l'offerta, pianificare e investire.

La relatrice ha presentato tre esempi pratici di diverse Regioni europee:²

1. Regione di Utrecht: Hanno creato un "mercato di lavoro sanitario vitale" per rimuovere le barriere organizzative, incentivare la collaborazione e migliorare la qualità del lavoro. Hanno coinvolto fornitori di servizi sanitari, centri di ricerca, aziende e gruppi di quartiere, utilizzando strumenti digitali per aumentare l'efficienza organizzativa.
2. Madrid: Un medico ortopedico ha sviluppato un modello digitale per il follow-up dei pazienti, migliorando la trasparenza e la collaborazione tra i diversi specialisti. Questo sistema ha ottimizzato il processo di assistenza per numerosi interventi chirurgici.

¹ Si tratta di un network all'interno della regione europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) che ha avuto inizio nel 1993 in risposta all'esigenza delle diverse regioni di sollecitare il miglioramento della salute dei propri cittadini. L'obiettivo della rete è creare sinergia e collaborazione tra le regioni, le autorità sanitarie locali e le istituzioni internazionali per fronteggiare le principali sfide in tema di salute; favorire il contributo e la partecipazione delle regioni ai processi decisionali e di policy making a livello internazionale; disseminare approcci, politiche e strategie innovative ed efficaci per il miglioramento della salute della popolazione al livello regionale di governance.

² Per maggiori informazioni [OMS/Europa: nuovo quadro d'azione sul personale sanitario e assistenziale - Programma Mattone Internazionale Salute \(promisalute.it\)](https://promisalute.it)

3. Estonia: In collaborazione con Regioni spagnole, hanno identificato otto categorie di competenze digitali necessarie per il personale sanitario, implementando un processo di formazione a livello nazionale. Le competenze includono la gestione delle informazioni, la comunicazione e collaborazione digitale, la sicurezza informatica, e l'utilizzo di strumenti digitali.

Ha concluso sottolineando l'importanza di investire nella forza lavoro sanitaria per garantire la resilienza dei sistemi sanitari.

L. Leonardini (ProMIS) ha evidenziato l'importanza di un approccio integrato, complementando le varie componenti del sistema sanitario. Ha trovato particolarmente interessante l'analisi dei "nodi" nei processi di assistenza ai pazienti e l'importanza della digitalizzazione. Ha anche menzionato il progetto di Estonia e Spagna, sottolineando l'interesse di approfondire l'analisi delle competenze digitali del personale sanitario.

S. Rosini (DG EMPL-CE) ha delineato l'importanza della DG Salute, che rappresenta il Ministero della Salute a livello europeo, e ha spiegato la distinzione tra le competenze esclusive dell'Unione Europea, come la concorrenza e gli scambi internazionali, e quelle condivise, tra cui trasporti ed energia. Ha sottolineato come la salute e la formazione siano competenze nazionali, con la salute che, in Italia, è gestita a livello regionale, rispettando il principio di sussidiarietà. Ha quindi evidenziato l'importanza delle competenze, ricordando che il 2022 è stato l'Anno Europeo delle Competenze sotto la presidenza di Ursula von der Leyen. Numerosi eventi e pubblicazioni hanno enfatizzato la rilevanza delle competenze in vari settori e regioni. La Commissione Europea ha sviluppato un'agenda delle competenze con dodici azioni chiave.

Il relatore ha approfondito i quattro principi fondamentali del "Pact for Skills"³: promuovere l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, costruire partnership forti per le competenze, monitorare la domanda e l'offerta di competenze e combattere le discriminazioni, a partire dall'uguaglianza di genere.

Ha poi descritto le varie piattaforme europee dedicate allo sviluppo delle competenze, come Europass e la piattaforma online Skills Panorama, che forniscono informazioni aggiornate sulle evoluzioni delle competenze per settori e profili occupazionali e la rete europea dei servizi per l'impiego coordinata dalla Commissione europea, che collega i servizi pubblici per l'impiego.

Rosini ha anche illustrato i principali strumenti finanziari dell'UE per la formazione del capitale umano, tra cui il Fondo Sociale Europeo (95 miliardi per sette anni), Erasmus Plus e il programma Horizon Europe, con specifici fondi destinati alla salute e alla società inclusiva.

Ha evidenziato l'importanza di affrontare le carenze di competenze in settori specifici, come i medici di famiglia e gli infermieri in Italia, tramite strumenti di ricerca, finanziamento e formazione. Ha infine riportato l'esperienza dei sindacati olandesi, che promuovono la formazione continua anche su argomenti non strettamente legati al lavoro corrente, per preparare i lavoratori a future carriere.

³ Il patto per le competenze , lanciato dalla Commissione europea il 10 novembre 2020, è un'iniziativa faro nell'ambito [dell'agenda europea per le competenze](#) , che riunisce i partner pertinenti per identificare i requisiti di competenze e assumere impegni per la riqualificazione dei lavoratori. L'obiettivo è promuovere partenariati che rispondano alle esigenze del mercato del lavoro, sostengano le transizioni verdi e digitali e promuovano strategie di crescita locali e regionali.

Ha concluso il suo intervento sottolineando le forze che influenzano il mercato del lavoro, come il cambiamento demografico e tecnologico, e la necessità di investire costantemente nella formazione per mantenere la rilevanza professionale.

L. Leonardini (ProMIS) ha evidenziato l'evoluzione del mondo del lavoro e la necessità della formazione continua per stare al passo con i cambiamenti. Ha sottolineato l'importanza del coinvolgimento dei sindacati nei progetti europei futuri, per favorire il confronto con altre realtà e orientamenti culturali.

Ha inoltre menzionato l'apertura del Fondo Sociale Europeo Plus⁴ all'ambito sanitario nella programmazione attuale, incoraggiando i partecipanti a esplorare le possibilità di utilizzo di questo fondo per le attività di formazione verso il personale sanitario.

Ha parlato del [partenariato europeo per la trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali \(THCS\)](#), un contenitore che consente di sperimentare e mettere insieme innovazioni e trasformazioni grazie a specifici bandi annuali. Ha evidenziato che l'Italia ha visto l'aggiudicazione di un progetto sulle competenze digitali con DG Reform ([TSI Digital Skills](#)), che contribuirà all'implementazione della strategia sulle competenze digitali.

Ha infine introdotto la successiva relatrice, esperta nazionale sul tema della formazione, chiedendole un parere sulle competenze emergenti richieste nel panorama italiano ed europeo, con particolare attenzione ai relativi profili professionali.

C. Pierri (INMP) ha esordito esprimendo la sua preoccupazione circa l'adeguatezza della preparazione dei professionisti sanitari nel contesto delle competenze trasversali e multidisciplinari. Ha sollevato interrogativi fondamentali riguardo l'integrazione di competenze diverse nei corsi di laurea delle professioni sanitarie. Ha sottolineato come le competenze digitali, la gestione dei big data, la privacy e le soft skills siano diventate sempre più rilevanti. Tuttavia, ha messo in dubbio la legittimità di ridurre i crediti formativi delle competenze cliniche e specialistiche per includere tali nuove competenze. Pierri ha evidenziato il dibattito interno ai tavoli accademici e al Ministero della Ricerca, riflettendo sulla possibilità di "contaminare" la formazione specialistica con temi trasversali. Ha sollevato l'importanza di ereditare modelli di complementarità di profili professionali e di promuovere un lavoro in team multidisciplinari come modalità sistematica. Inoltre, ha discusso la formazione continua per i direttori di Unità Operative Complesse (UOC), interrogandosi se sia opportuno ridurre lo spazio per acquisire nuove competenze cliniche a favore di competenze organizzative e giuridiche.

L. Leonardini (ProMIS) ha preso la parola concordando in parte con Pierri, sottolineando che potrebbe essere necessario un mix di entrambe le prospettive: l'integrazione delle competenze trasversali nei percorsi di laurea e il lavoro multidisciplinare. Ha evidenziato l'importanza del cambiamento culturale per avvicinare le professioni e ha suggerito che competenze reciproche di base potrebbero facilitare questo processo. Inoltre, ha riconosciuto la necessità di competenze organizzative per i medici che assumono ruoli dirigenziali, indipendentemente dal percorso formativo.

Un intervento dal pubblico ha introdotto il [progetto Erasmus+ "TeamCare"](#), mirato a creare un curriculum per specialisti in team interprofessionali basati su comunità. Il progetto non intende creare nuove figure professionali, ma aggiungere competenze ai professionisti esistenti per migliorare la valutazione multidimensionale del paziente con l'ausilio della

⁴ Si tratta del principale strumento dell'Unione europea (UE) per investire nelle persone e sostenere l'attuazione del [pilastro europeo dei diritti sociali](#)

tecnologia. Si è discusso sull'opportunità di modificare i profili professionali a livello universitario e sulla formalizzazione delle competenze aggiuntive attraverso le micro-credenziali,⁵ come suggerito dal Consiglio Europeo nel 2022. È stata proposta l'integrazione di queste micro-credenziali nei framework nazionali delle qualifiche, con l'Atlante del lavoro e delle qualifiche come esempio italiano.

C. Pierri (INMP) ha apprezzato l'intervento, collegandosi ai temi precedentemente discussi e sottolineando l'importanza della certificazione delle competenze aggiuntive e della loro valorizzazione economica. Ha espresso preoccupazione riguardo l'intervento sindacale nei processi di formazione e valorizzazione delle competenze, preferendo un approccio collaborativo piuttosto che conflittuale. Ha presentato l'esperimento dell'Istituto Nazionale per la povertà e la sanità dei migranti (INMP), che combina funzioni di Istituto Nazionale e Azienda Sanitaria, enfatizzando l'importanza delle figure di collegamento come operation manager e mediatori culturali per superare i "nodi" nei processi sanitari e facilitare l'accesso alle prestazioni sanitarie per i gruppi vulnerabili.

L. Leonardini (ProMIS) ha chiuso la sessione sottolineando la rilevanza della discussione sulle competenze trasversali e la loro integrazione nei contesti sanitari, collegando il tema alle esercitazioni pratiche svolte durante la Summer School. Ha richiamato l'attenzione sui cambiamenti organizzativi e sulle responsabilità sanitarie derivanti dallo shifting delle skill, invitando il successivo relatore a esprimere il suo punto di vista sul tema della responsabilità.

F. Marcone (MEF) ha aperto il suo intervento sottolineando l'importanza della motivazione come una delle soft skill fondamentali per superare i gap all'interno delle équipes mediche, infermieristiche e di altre figure sanitarie. Ha evidenziato che ogni contributo all'interno di un'équipe è essenziale e che la responsabilità sanitaria è strettamente legata al ruolo svolto. Il relatore ha approfondito il concetto di responsabilità sanitaria, sottolineando come essa debba essere equamente distribuita tra i membri dell'équipe e come sia centrale nella [legge Gelli](#), che pone il paziente al centro del sistema sanitario. Ha ribadito l'importanza di documentare correttamente ogni aspetto sia digitalmente che formalmente, per garantire la trasparenza e la tracciabilità delle responsabilità.

Successivamente, ha parlato delle competenze economico-finanziarie, ritenendo che debbano essere coltivate e tutelate, in linea con i regolamenti comunitari. Ha discusso dei controlli nelle pubbliche amministrazioni, evidenziando un'evoluzione positiva dai controlli basati sulla ricerca degli errori a quelli orientati a misurare l'impatto e il miglioramento successivo.

Ha concluso il suo intervento collegando questi temi ai controlli del PNRR, enfatizzando la necessità di prevenire errori e frodi per migliorare i processi, e stimolando un feedback costruttivo per il futuro.

L. Leonardini (ProMIS) ha introdotto ulteriori variabili come l'impatto sul paziente e la responsabilità nella costruzione dei processi. Ha suggerito che la valutazione non debba essere solo economica, ma anche virtuosa, includendo altri aspetti importanti.

⁵ Le micro-credenziali sono una prova dei risultati di apprendimento che un discente ha acquisito a seguito di una breve esperienza di apprendimento. Le micro-credenziali consentono l'acquisizione mirata di abilità e competenze, adattate a una società e a un mercato del lavoro in rapida evoluzione, senza sostituire le qualifiche tradizionali.

D. Priami (Regione Emilia Romagna) ha sottolineato l'importanza della formazione continua per passare da gruppo a squadra. Ha descritto le strategie organizzative, metodologiche e relazionali per formare i professionisti, focalizzandosi sulle competenze digitali e lo skill mix, necessari per garantire la cura del cittadino e dei professionisti stessi.

Ha evidenziato che la formazione nella Regione Emilia Romagna è sotto una cornice che valorizza il capitale umano, intrecciando competenze sanitarie e sociali e coinvolgendo anche il terzo settore. Ha spiegato che la formazione è progettata, messa in campo e valutata con un approccio che include il gradimento, l'apprendimento, e l'impatto organizzativo. Ha parlato dell'esperienza con la rete delle cure palliative, e come questa abbia aiutato a mappare le competenze specifiche e comuni. Ha menzionato il [progetto e-laber](#) per la formazione in e-learning, che include formazione blended per accompagnare i processi di cambiamento. Ha sottolineato l'importanza della certificazione e dell'accREDITAMENTO delle competenze, come indicato dai regolamenti regionali.

Ha concluso dicendo che la loro formazione è un processo partecipativo e motivazionale, che coinvolge anche i sindacati come attori nel processo di cambiamento.

Summer School, Sessione Plenaria Talk Show 3

3 luglio 2024

“STRUMENTI”

Moderata e presenta la sessione **L. Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS)

Alla sessione sono intervenuti: **G. Cometto** (OMS), **C. Feyrer** (Commissione Europea - DG REFORM), **M. Di Donato** (EUREGHA), **C. Antonucci** (MLPS)

L. Leonardini (ProMIS) ha introdotto i relatori invitati alla sessione, ponendo l'accento sul tema degli strumenti di supporto alle decisioni nel settore sanitario, con un focus particolare sull'importanza di iniziative internazionali e sulle disparità globali nella disponibilità di personale sanitario.

G. Cometto (OMS) ha evidenziato le sfide significative che i Paesi in via di sviluppo affrontano nella gestione delle risorse umane nel settore sanitario, in modo sostanzialmente più gravoso di quanto avvenga nei Paesi sviluppati (basti pensare alla carenza di personale). Ha illustrato come l'OMS stia lavorando alla standardizzazione dei dataset minimi, delle procedure di raccolta, analisi ed utilizzo dei dati, anche attraverso i National Health Workforce Accounts, strumenti volti a monitorare non solo la quantità ma anche la capacità di formazione del sistema educativo, la distribuzione del personale sanitario sul territorio, la composizione anagrafica, l'ambito pubblico o privato di lavoro.

Oltre al tema dell'evoluzione demografica e dell'invecchiamento del personale sanitario, è stata rimarcata la necessità di sviluppo di capacità strategica per analizzare le dinamiche del mercato del lavoro sanitario, evidenziando che il semplice incremento della formazione non è sempre la soluzione, ma che è essenziale la dinamica di incontro della domanda e della offerta. La parte più deficitaria è quella della domanda, in termini di reperimento di risorse finanziarie necessarie per creare posti di lavoro e per reclutare il personale esistente. Ulteriori inefficienze risiedono nei meccanismi disfunzionali per la dislocazione del personale, nelle disparità di trattamento economico degli infermieri, nelle condizioni di lavoro per attrarre e trattenere professionisti qualificati.

Un altro tema cruciale trattato è stato il reclutamento internazionale di personale sanitario e il rispetto del [codice di condotta dell'OMS](#), ispirati ad obiettivi di solidarietà. Questo codice mira a promuovere un reclutamento etico e responsabile, soprattutto dai paesi con estreme carenze di personale (come l'Africa subsahariana e Haiti), sottolineando la necessità di garantire al personale migrante condizioni di lavoro in linea con quelle dei pari profili, secondo il proprio livello di competenza.

Infine, è stata discussa l'importanza di potenziare le capacità tecniche di analisi dei trend del mercato del lavoro, di negoziazione politica, di programmazione strategica nei Ministeri della Salute dei Paesi in via di sviluppo. Questo per migliorare la gestione delle risorse umane e promuovere una più efficace pianificazione a lungo termine per i sistemi

sanitari nazionali. La migrazione esiste perché dal punto di vista economico rappresenta un vantaggio sia per il paese che recluta i migranti, sia per i migranti stessi. Tuttavia, ciò avviene spesso con una perdita netta dell'investimento fatto dai paesi di provenienza, che non viene compensata in maniera significativa nemmeno dalle rimesse che i singoli migranti inviano.

Il discorso ha evidenziato la complessità del settore sanitario globale, mostrando come soluzioni integrate e una governance efficiente siano fondamentali per affrontare le sfide attuali e future nel campo della sanità pubblica a livello mondiale.

C. Feyer (DG Reform della Commissione Europea) ha evidenziato l'importanza delle partnership con l'Italia, inclusi progetti su competenze digitali, assistenza integrata e salute mentale. Ha spiegato come l'UE stia affrontando le sfide delle competenze nel settore sanitario attraverso iniziative come l'Agenda UE per le competenze⁶, che include dodici azioni per promuovere l'apprendimento permanente e facilitare l'accesso ai finanziamenti europei.

Ha illustrato il ruolo cruciale del Patto per le Competenze, un'iniziativa che mira a facilitare la cooperazione tra settore pubblico e privato per migliorare le competenze lavorative attraverso partenariati e accesso ai finanziamenti dell'UE. Inoltre, ha menzionato il Piano d'Azione per le strategie del lavoro e delle competenze⁷, adottato recentemente, che affronta problemi non solo nel settore sanitario ma anche più in generale. Questo piano include misure per supportare l'attivazione delle persone nel mercato del lavoro, migliorare le condizioni di lavoro e facilitare la mobilità intra-UE.

Ha evidenziato le sfide demografiche che il settore sanitario deve affrontare, come l'invecchiamento della popolazione, che richiede un aumento dell'assistenza sanitaria e a lungo termine. Ha sottolineato l'importanza di migliorare le competenze digitali dei professionisti della salute, necessarie per lavorare con nuove tecnologie e in modo sostenibile. Per affrontare queste sfide, Feyer ha descritto lo [Strumento di Supporto Tecnico dell'UE \(TSI\)](#)⁸, che con un budget di 860 milioni di euro per il periodo 2021-2027, supporta gli Stati membri senza necessità di cofinanziamento. Il TSI permette di sviluppare quadri di competenze, modelli di formazione continua e strategie per migliorare la pianificazione della forza lavoro sanitaria.

La relatrice ha inoltre fornito esempi concreti di progetti supportati in vari paesi europei, tra cui quello in Lituania in cui è stato sviluppato un modello per gestire le competenze dei professionisti sanitari e una strategia per attrarre personale sanitario. In Lettonia, è stata creata una strategia per le risorse umane nel settore sanitario, analizzando la forza lavoro esistente e progettando specifiche tecniche per un database integrato.

In conclusione, Feyer ha ribadito l'importanza di affrontare le sfide demografiche e di competenze digitali per rendere la forza lavoro sanitaria preparata per il futuro. Ha anche sottolineato l'importanza di un approccio coordinato tra diversi settori dell'assistenza e la necessità di formazione continua per i professionisti della salute.

⁶ L'Agenda sulla competitività sostenibile, l'equità sociale e la resilienza, fissa obiettivi quantitativi ambiziosi per lo sviluppo delle competenze (miglioramento delle competenze esistenti) e la riqualificazione (formazione volta all'acquisizione di nuove competenze) da conseguire entro il 2025.

⁷ Il Piano nasce per fronteggiare la crescente carenza di manodopera e di competenze in Europa. L'obiettivo è di collaborare con gli Stati membri e i partner sociali per affrontare questi problemi nei prossimi mesi e anni, nell'ambito di una strategia volta a potenziare la competitività e rafforzare la resilienza economica e sociale dell'UE.

⁸ Il programma dell'UE che fornisce agli Stati membri competenze tecniche su misura per progettare e attuare le riforme.

L. Leonardini (ProMIS) ha evidenziato come l'UE stia collaborando attivamente con gli Stati membri, inclusa l'Italia, per affrontare le sfide della forza lavoro sanitaria e promuovere migliori standard di assistenza sanitaria in tutta Europa. Durante il suo discorso, ha fatto emergere l'importanza della collaborazione tra gli Stati membri dell'Unione Europea per i progetti di riforma nel settore sanitario. Ha evidenziato che ogni progetto nell'ambito del TSI inizia con un Inception Report, strumento cruciale per avviare la gestione del progetto e analizzare le iniziative di altri Paesi con problematiche simili, al fine di individuare pratiche e soluzioni adattabili al contesto nazionale. È stato anche sottolineato l'utilizzo dei dati e delle pianificazioni derivanti da questi progetti per creare reti di cambiamento efficaci nei sistemi sanitari nazionali. L. Leonardini ha enfatizzato l'importanza di collegare vari programmi europei, citando le joint action⁹ del programma EU4Health, per massimizzare l'impatto delle riforme. Un punto centrale dell'intervento riguardava l'integrazione dei risultati delle iniziative passate nelle future call for proposals, garantendo che i nuovi progetti possano beneficiare delle esperienze pregresse. Infine, è stata espressa soddisfazione per l'efficace utilizzo in Italia degli strumenti disponibili e l'importanza di una gestione progettuale integrata e ben collegata a livello europeo.

M. Di Donato (EUREGHA). [EUREGHA](#) è una rete europea che include 24 regioni provenienti da 14 paesi europei, con una forte presenza italiana che rappresenta le autorità sanitarie regionali e locali come una priorità e ne comprende le esigenze specifiche. Aderendo a EUREGHA, i membri si impegnano a lavorare per rafforzare la voce degli enti locali e regionali nella politica sanitaria dell'UE.

Una delle principali iniziative di EUREGHA è il [progetto BeWELL](#) parte del programma Erasmus Plus, che coinvolge 29 partner da 11 paesi europei. Questo progetto mira a mappare e analizzare le competenze sanitarie digitali e verdi, definendo strategie per avanzare in queste aree attraverso la formazione e lo sviluppo di competenze specifiche.

EUREGHA coordina la [partnership paneuropea multi-stakeholder per l'aggiornamento e la riqualificazione della forza lavoro sanitaria](#) sotto l'iniziativa del Patto europeo per le competenze, che include oltre 40 partners, comprese autorità sanitarie regionali e altre parti interessate. Questa partnership mira a collegare le iniziative europee nel campo delle competenze sanitarie, facilitando lo scambio di buone pratiche e la co-creazione di strategie.

Di Donato ha anche menzionato la " Harnessing Talent Platform", un'iniziativa della DG REGIO che EUREGHA guida per il settore sanitario. L'obiettivo della Harnessing Talent Platform è la creazione di conoscenze e lo scambio di esperienze, per sostenere le regioni d'Europa nell'affrontare il cambiamento demografico. Inoltre, mira a rispondere alle carenze nella forza lavoro sanitaria, specialmente dovute all'invecchiamento demografico, attraverso strategie per migliorare le competenze sanitarie digitali, verdi e trasversali (soft skills) fino al 2026.

L. Leonardini (ProMIS) ha evidenziato la molteplicità delle opportunità a livello europeo e promosso l'idea di sfruttare i risultati dei progetti precedenti e di altre iniziative dell'UE per indirizzare le future strategie nazionali, sottolineando l'importanza di un collegamento sinergico tra diversi programmi europei e nazionali per massimizzare l'impatto delle riforme nel settore sanitario. Invitando il successivo relatore a discutere a proposito dell'interconnessione tra

⁹ Si tratta di Azioni Congiunte del Programma EU4Health. Si tratta di particolari progetti con evidente valore aggiunto a livello di Unione europea, disegnate e finanziate in modo congiunto dalla Commissione Europea e dalle Autorità Responsabili per la salute negli Stati Membri

formazione finanziata dal Fondo sociale europeo e il settore della salute, ha evidenziato che dal 2021 al 2027 il programma del Fondo sociale europeo Plus ha ampliato il suo campo d'azione per includere la sanità attraverso le autorità di gestione regionali.

C. Antonucci (Ministero del Lavoro e Politiche Sociali e Autorità di gestione del Fondo sociale europeo Plus per l'Italia).

Le attività hanno principalmente riguardato la programmazione sui fondi europei 2014-2022, dimostrando una crescente necessità di collegamenti con il settore sanitario, specialmente su tematiche come l'integrazione socio-sanitaria e il supporto alle persone senza dimora e con disabilità.

Le programmazioni europee sono state complementate da significativi processi di riforma nazionale, inclusi quelli riguardanti la non autosufficienza e le cure integrate. È stato evidenziato l'impegno nel far convergere questi processi, comprendendo le sfide finanziarie nazionali.

La collaborazione con ProMIS ha permesso di partecipare attivamente a summit internazionali sulla salute mentale e le cure integrate, oltre che di sviluppare un meccanismo integrato per rispondere alle sollecitazioni europee sulla qualità delle cure. Particolarmente rilevante è stato il coordinamento nazionale attraverso la cabina di regia delle cure integrate, sottolineando l'importanza di questi risultati a livello europeo. L'approccio si è esteso alla formazione supportata dal Fondo sociale europeo Plus, che ha espanso la sua portata per includere anche la sanità, collaborando con autorità di gestione regionali per massimizzare l'efficacia delle azioni.

Nel contesto della programmazione 2021-2027, è stato messo in evidenza un sostegno significativo ai territori, con particolare attenzione alle regioni e alle loro funzioni di supporto agli ambiti territoriali sociali. Questo impegno è stato fondamentale per superare le difficoltà nella gestione dei fondi nazionali e ha portato alla progettazione di un avviso per migliorare l'efficienza delle azioni territoriali.

Ulteriori sforzi sono stati diretti alla stabilizzazione delle risorse umane necessarie, con proposte di reclutamento mirate a psicologi, educatori sociali e assistenti amministrativi. Queste iniziative sono supportate da un lavoro intenso di coordinamento con il Dipartimento della funzione pubblica per garantire il successo dei concorsi nazionali e la creazione di una mappatura dettagliata delle competenze e dei bisogni territoriali.

Infine, è stata sottolineata l'importanza di un approccio multidisciplinare e integrato tra servizi sociali e sanitari; per il periodo 2021-2027 si propone di includere la sanità nella programmazione regionale dei fondi.

Summer School, Sessione Plenaria Talk Show 4

“GOVERNANCE”

Modera e presenta la sessione **L. Leonardini** (Coordinatore Tecnico del ProMIS)

Alla sessione sono intervenuti: **M. Ungureanu** (EHMA), **S. Ilinca** (OMS), **C. Gagliano** (FNOPI), **C. Costa** (Regione del Veneto), **D. Parisi** (MdS)

L. Leonardini (ProMIS) ha introdotto il programma della giornata specificando che il talk show affronta il ruolo della workforce nell'ambito delle organizzazioni coinvolte.

M. Ungureanu (EHMA) ha avviato la discussione sottolineando l'importanza della governance della forza lavoro sanitaria, evidenziando che questo è un tema cruciale per i sistemi sanitari in Europa e nell'Unione Europea. Ha affermato che il problema della carenza di forza lavoro non riguarda solo la quantità di professionisti, ma anche la loro distribuzione geografica e la varietà di figure professionali coinvolte. Sebbene frequentemente si parli di medici e infermieri, la forza lavoro sanitaria è composta da una gamma molto più ampia di professionisti.

Ha poi sottolineato che il sistema di salute e cura è molto più complesso del semplice sistema sanitario, e include il settore sociale, educativo ed economico. Ha fatto presente che ci sono impatti reciproci tra il settore sanitario e questi altri settori, richiedendo un'integrazione più profonda. I flussi di professionisti tra i paesi dell'Unione Europea evidenziano la necessità di meccanismi di governance più robusti e di una maggiore cooperazione a livello europeo. Il relatore ha richiamato l'attenzione sull'importanza di un approccio più coeso, specialmente alla luce della pandemia di COVID-19, che ha messo in luce le lacune nella gestione della forza lavoro sanitaria.

Ha rimarcato che la mobilità dei lavoratori della salute deve essere gestita in modo equilibrato. Ha evidenziato gli elementi di criticità sia del tentativo di limitare la mobilità, che contrasta con il principio di libertà di movimento dell'Unione Europea, sia dell'approccio che ignora completamente i problemi associati alla mobilità. È essenziale trovare un equilibrio che permetta la mobilità senza compromettere la qualità e la disponibilità dei servizi sanitari.

Sono state proposte soluzioni innovative per affrontare la crisi della forza lavoro, come l'adozione di tecnologie avanzate e la condivisione dei compiti tra professionisti. Inoltre, ha enfatizzato la necessità di investire nella formazione e nella gestione dei professionisti della salute, inclusi quelli coinvolti nella gestione dei servizi sanitari. È stato messo in evidenza che una gestione efficace della forza lavoro è cruciale per migliorare l'efficacia del sistema sanitario.

Infine, è stata discussa la connessione tra ricerca e politica, evidenziando in modo critico la disconnessione tra la comunità di ricerca e i decisori politici, osservando che le evidenze scientifiche non influenzano adeguatamente le politiche sanitarie. Ha auspicato un miglioramento nella comunicazione e nella collaborazione tra le istituzioni di ricerca e i politici, e ha suggerito la creazione di strumenti che facilitino questo dialogo e che consentano una migliore integrazione delle evidenze nella formulazione delle politiche sanitarie.

L. Leonardini (ProMIS) ha discusso il ruolo cruciale della partnership THCS nel contesto della workforce e della cooperazione tra diversi settori. La partnership, supportata dal Ministero della Salute, è vista come uno strumento fondamentale per affrontare le sfide relative alla forza lavoro. La partnership è finanziata nell'ambito di Horizon Europe, un programma di ricerca al servizio dell'innovazione. L'obiettivo non è solo la ricerca clinica, ma lo sviluppo di modelli organizzativi sostenibili, funzionanti ed efficaci. È essenziale tradurre e comprendere i dati disponibili per migliorare la programmazione e la costruzione dei servizi. La cooperazione tra settori deve avvenire a livello europeo, degli Stati membri e delle attività locali, poiché è a livello locale che si realizzano cambiamenti concreti. È fondamentale stimolare una cooperazione forte tra le direzioni generali della Commissione Europea e integrare tutte le informazioni rilevanti, inclusa quella sulla workforce, per facilitare la trasformazione del sistema.

Un aspetto cruciale è il dialogo con le istituzioni politiche. I risultati dei progetti devono essere comunicati in modo efficace per influenzare la politica e le decisioni di programmazione. Questa sfida si riscontra sia a livello europeo che locale. La creazione di Knowledge Hub è uno degli strumenti chiave della partnership in fase di progettazione. Questi serviranno a raccogliere e organizzare informazioni per sostenere la trasformazione, con un focus specifico sulla workforce. È previsto un sostegno alle iniziative di trasformazione della workforce attraverso azioni congiunte nel programma Salute pubblica e programmi di formazione verticali. La partnership rappresenta un'opportunità per integrare i risultati delle ricerche in una matrice comprensiva, per comporre un quadro chiaro delle necessità e delle soluzioni possibili per il nostro Paese.

Per introdurre il successivo intervento, ha sottolineato l'importante scambio di informazioni con il Ministero della Salute e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, riguardo le raccomandazioni europee sulle cure integrate. È stata evidenziata la complessità della workforce nel settore delle cure a lungo termine, ove le variabili in campo sono molteplici ed è necessario considerare un ecosistema complesso che mette insieme il personale che svolge attività di cura e il personale che svolge attività di assistenza.

S. Ilinca (OMS) ha sottolineato l'importanza di parlare di "personale socio-sanitario" piuttosto che solo "sanitario", per riflettere accuratamente il ruolo dei caregivers e dei badanti. Gran parte dei dati disponibili riguardano il personale sanitario (medici, infermieri, farmacisti, ostetriche, fisioterapisti), mentre le carenze nel personale assistenziale sono più gravi. Una parte significativa della forza lavoro in assistenza a lungo termine è costituita da caregivers informali, inclusi familiari non pagati e badanti pagati. Questi lavoratori sono spesso trascurati nelle analisi ufficiali, ma sono cruciali per l'assistenza informale, che rappresenta almeno l'80% delle cure in molti paesi. Il settore assistenziale affronta problemi di stabilità, mancanza di formazione e difficoltà di controllo della qualità. La sostenibilità è in pericolo a causa di soluzioni che non affrontano i problemi reali e ignorano la qualità del lavoro. È cruciale proteggere e rafforzare la forza lavoro socio-sanitaria. Le condizioni di lavoro devono essere migliorate per evitare burnout e problemi di salute mentale e fisica tra i lavoratori. È necessario adottare modelli di cura che non siano eccessivamente medicalizzati ma che riflettano una cura più centrata sulla persona, vicino a casa. Questo richiede una ristrutturazione dei modelli di lavoro e di formazione. I dati sui problemi della forza lavoro assistenziale evidenziano carenze gravi e diffuse, con tassi di posti vacanti elevati nei centri di ricovero (fino al 25%). Entro il 2035, si stima che serviranno 4,5 milioni di lavoratori nel settore delle cure assistenziali. La forza lavoro assistenziale è in gran parte composta da personale prossimo alla pensione ed il reclutamento di giovani è difficile. La maggior parte del personale infermieristico è composto da donne, con una predominanza particolarmente alta in certi paesi baltici. Questo porta a condizioni di lavoro e remunerazione inferiori,

contribuendo a una minore attrattività del lavoro e a un circolo vizioso di bassa retribuzione e alta rotazione del personale.

La strategia dell'Unione Europea sta finalmente affrontando seriamente le condizioni di lavoro nel settore assistenziale, con iniziative che potrebbero migliorare le normative e le condizioni di lavoro. Si sta lavorando per raccogliere dati sistematici e definire meglio le professioni assistenziali. Questo potrebbe portare a una legislazione più efficace e a standard più elevati per il lavoro assistenziale.

Alcuni paesi, come Austria e Danimarca, stanno sviluppando profili professionali e percorsi formativi specializzati per migliorare la qualità e l'efficacia della forza lavoro assistenziale.

La tecnologia digitale offre potenziali significativi per ottimizzare le risorse umane, riducendo il tempo dedicato all'amministrazione e alla logistica. Nonostante le sfide nella scalabilità, ci sono esempi di successo e finanziamenti europei che supportano l'implementazione di queste tecnologie.

Su domanda dal pubblico, il relatore ha riconosciuto le difficoltà attuali nella raccolta e nella standardizzazione dei dati tra i vari paesi, ammettendo la complessità nell'identificare in modo distinto i diversi profili professionali. Ha descritto questo processo come una negoziazione che richiederà anni.

C. Gagliano (Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche) ha fornito una panoramica completa sullo stato attuale e sulle future direzioni della professione infermieristica. Ha sottolineato l'importanza di contestualizzare le discussioni all'interno dei diversi sistemi sanitari regionali, in particolare riguardo alla carenza di infermieri in Italia, con stime che vanno da 65.000 a stime proiettive 200.000. Ha elaborato sugli sforzi della Federazione per ripensare i modelli organizzativi dei sistemi di assistenza in ambito ospedaliero, domiciliare e territoriale. Affrontando le tendenze demografiche, ha evidenziato la riduzione allarmante dei giovani che entrano nella professione e l'imminente ondata di pensionamenti, prevedendo una critica carenza nei prossimi anni. La discussione ha anche toccato la necessità di nuove competenze e la distribuzione dei ruoli all'interno della professione infermieristica. Ha sostenuto il riconoscimento di una maggiore autonomia e responsabilità professionale, la definizione di ruoli specializzati, come gli infermieri di famiglia e comunità, dell'emergenza urgenza e lo sviluppo di competenze avanzate specialistiche. Ha evidenziato la necessità di integrare la sanità digitale e ottimizzare la distribuzione dei compiti tra i professionisti sanitari, inclusi i caregiver e i familiari.

Per rispondere efficacemente alle nuove esigenze del sistema sanitario, è indispensabile che una parte del personale infermieristico segua un percorso di competenze specialistiche avanzate. La richiesta della Federazione di istituire lauree magistrali a indirizzo clinico abilitanti è fondamentale per garantire un livello di competenze specialistiche adeguato nei vari setting, che includono cure ospedaliere, territoriali e domiciliari. È prevista l'introduzione di una figura di supporto assistenziale intermedia, denominata "Assistant" o "Aiuto Infermiere", per rispondere alle necessità operative quotidiane e per supportare caregiver e familiari. Questa figura è essenziale per l'evoluzione delle competenze specialistiche degli infermieri, non solo in ambito gestionale, ma soprattutto nel contesto clinico specialistico.

L'obiettivo è evitare che il paziente debba spostarsi continuamente tra diversi setting di erogazione dei servizi. Con l'introduzione di competenze specialistiche avanzate per l'infermiere di famiglia e comunità, ad esempio, si potrebbe consentire la prescrizione di ausili e presidi, riducendo così la frammentazione del percorso assistenziale.

Un altro elemento di primaria importanza è l'inclusione delle attività infermieristiche specialistiche all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Questo permetterebbe di rispondere efficacemente alle esigenze specialistiche dei cittadini e contribuirebbe a ridurre le liste d'attesa per l'accesso ai servizi sanitari.

In conclusione, ha sottolineato l'importanza di un approccio unificato alle richieste di salute affermando che, senza la modernizzazione del sistema e dei ruoli, sarà difficile rispondere efficacemente alle future esigenze sanitarie. Ha invocato una maggiore integrazione e supporto a livello europeo per facilitare la collaborazione ed evitare la frammentazione delle iniziative.

Sono in corso discussioni significative con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Università riguardo alla revisione del piano di studi per le professioni sanitarie. È previsto un aggiornamento del curriculum di base per meglio rispondere alle esigenze del settore. Inoltre, si è accennato all'importanza dello sviluppo dell'area specialistica abilitante, ispirandosi a modelli già adottati in Europa, dove le professioni sanitarie hanno ruoli e funzioni più avanzati e attraenti. Si è anche evidenziata l'esigenza di introdurre il concetto di infermieristica convenzionata in Italia, simile a quanto praticato in numerosi paesi europei.

C.Costa (Regione Veneto) ha fornito una panoramica della situazione del personale sanitario in Italia, evidenziando una crisi in corso. Il personale sanitario italiano è caratterizzato da un'età media avanzata di 48 anni, un dato secondo solo al Giappone. Questo implica che una parte significativa del personale si avvicina all'età pensionabile, il che pone seri rischi di carenza futura di personale qualificato.

Un altro fenomeno preoccupante è il tasso elevato di dimissioni inattese. Attualmente, il 54% degli infermieri si dimette per motivi diversi dalla pensione. Questo dato è indicativo di un ambiente lavorativo insoddisfacente e richiede interventi urgenti per migliorare le condizioni di lavoro e la retention del personale.

Dopo la pandemia di COVID-19, l'Italia ha subito un aumento dei fenomeni migratori del personale sanitario verso altri Paesi più attrattivi. Questo fenomeno è aggravato dal fatto che l'Italia non è vista come una destinazione attraente per il personale sanitario straniero. Secondo il report OCSE "[Health at a Glance 2023](#)", la retribuzione media di un infermiere in Italia è pari allo stipendio medio nazionale, mentre nei Paesi OCSE la media è superiore del 20% e in Spagna del 40%. Gli stipendi degli infermieri italiani, quando rapportati al potere d'acquisto, sono tra i più bassi dei Paesi OCSE. La differenza di retribuzione può arrivare fino a quattro volte rispetto a Paesi come Lussemburgo, Lituania e Lettonia. Inoltre, nel decennio 2011-2021, gli stipendi degli infermieri ospedalieri italiani sono diminuiti in termini di potere d'acquisto, contrariamente alla tendenza osservata in altri Paesi.

L'Italia sta affrontando una grave carenza di infermieri e OSS. Attualmente, il sistema formativo non è in grado di rimpiazzare adeguatamente gli infermieri che andranno in pensione nei prossimi anni. Ad esempio, in Veneto, entro il 2029 si prevede un saldo negativo di 3.000 infermieri su 24.000, equivalenti alla chiusura di cinque ospedali. Al contrario, stanno formando un numero eccessivo di medici, passando da circa 8.000 iscritti a Medicina a quasi 23.000 negli ultimi cinque anni. Dal 2025, il numero di medici formati supererà quello dei medici in pensione, con un saldo positivo di circa 10.000 medici all'anno entro il 2030.

È necessario un piano strategico nazionale per affrontare la crisi del personale infermieristico. Altri Paesi OCSE, come il Canada, hanno già implementato misure efficaci, tra cui la nomina di un commissario straordinario per la carenza infermieristica e campagne di attrazione per il personale sanitario dall'estero. In Italia, invece, non esistono piani comparabili.

Infine, ha formulato alcune linee di intervento:

- Piano Nazionale di Reclutamento: È fondamentale aprire canali di reclutamento internazionale per infermieri e OSS, anticipando la concorrenza di altri Paesi. Dovrebbero essere offerti incentivi e condizioni lavorative competitive.

- Incentivi alla Formazione: L'Italia deve incentivare la formazione infermieristica, ad esempio, remunerando parte dei tirocini e migliorando la comunicazione sull'importanza della professione infermieristica.
- Age Management: Implementare politiche di gestione dell'età all'interno delle aziende sanitarie per supportare i professionisti più anziani, adattando le politiche del personale alle loro esigenze.
- Miglioramento delle Condizioni di Lavoro: Migliorare gli stili di leadership e creare un ambiente di lavoro più partecipativo e inclusivo. Adottare modelli di leadership come quello di Michael West, che hanno dimostrato di migliorare la retention del personale e gli esiti sanitari.
- Attrattività della Professione Infermieristica: Ridurre la frammentazione delle professioni sanitarie e promuovere campagne di comunicazione per attrarre nuovi studenti ai corsi di laurea in infermieristica.

D. Parisi (Ministero della Salute) ha rimarcato come la situazione del personale sanitario in Italia richieda un'attenta riflessione e un ripensamento delle politiche di spesa e reclutamento. Le politiche di contenimento della spesa e i vincoli economici imposti in passato hanno contribuito alla situazione critica illustrata, rendendo indispensabile un ripensamento. È necessario allentare i vincoli di spesa e introdurre maggiore flessibilità nelle procedure di reclutamento per permettere alle Regioni e alle aziende sanitarie, che sono i veri datori di lavoro dei professionisti, di assumere personale in modo più agevole.

Il SSN è attualmente poco attrattivo, una situazione che riflette un problema più ampio di disaffezione verso l'impiego pubblico. Questa disaffezione è evidente non solo nel settore sanitario, ma anche in altri ambiti del pubblico impiego. Tuttavia, nel contesto sanitario, le conseguenze sono più gravi, poiché la carenza di medici e infermieri rallenta i servizi assistenziali, compromettendo la salute dei cittadini. Pertanto, è necessario rendere l'impiego pubblico più attrattivo, garantendo sicurezza nei servizi e adattando le condizioni di lavoro alle esigenze del personale, in particolare delle donne professioniste, sia in ambito infermieristico che medico.

Si sta investendo in azioni trasversali, complementari a quelle politiche, per migliorare le competenze dei professionisti del SSN. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha attuato riforme nei servizi di assistenza territoriale, e il Ministero sta agendo sulla formazione professionale per rendere il personale pronto a implementare queste riforme. Un elemento chiave dell'investimento nazionale riguarda la formazione manageriale, rivolta a tutti i manager e middle manager del SSN. Questo programma formativo mira a dotare il personale delle competenze manageriali e digitali necessarie per attuare le riforme delineate dal PNRR.

Infine è stata rimarcata la collaborazione con ProMIS per la disseminazione dei risultati del Progetto TSI Digital Skills e la sperimentazione della [strategia di accrescimento delle Competenze Digitali dei professionisti sanitari e sociosanitari](#) presso le Regioni. Con la guida del ProMIS, una task force dedicata guiderà la sperimentazione, assicurando che le competenze digitali acquisite aiutino a colmare la carenza di personale, velocizzando e ottimizzando le procedure senza sostituire il contributo umano.

L. Leonardini (ProMIS) a chiusura del talk show, ha evidenziato l'importanza della collaborazione tra i diversi attori nel settore sanitario e l'utilizzo di strumenti come il ProMIS per migliorare la sinergia e l'efficacia delle iniziative. Ha sottolineato che, nonostante le difficoltà, esistono opportunità per avanzare grazie alla cooperazione e all'implementazione di strategie mirate, come la creazione di hub di salute e l'incremento delle collaborazioni europee.