

Personale sanitario e assistenziale in Europa: è tempo di agire



EXECUTIVE SUMMARY

Lo scopo di questo rapporto è di presentare per la prima volta un quadro generale sulla forza lavoro sanitaria e assistenziale (FLSA) nella Regione Europea dell'OMS sulla base dei dati disponibili forniti dai paesi nel 2022. L'attenzione è posta sulle principali opzioni politiche che possono aiutare i paesi a rafforzare la propria forza lavoro sanitaria e assistenziale per soddisfare i bisogni sanitari attuali e futuri e progredire verso la copertura sanitaria universale (CSU).

Questo rapporto riguarda sei professioni sanitarie per le quali sono disponibili dati di qualità sufficiente. Pertanto, non considera tutto il personale sanitario e assistenziale, compresi i caregiver informali, a causa delle attuali difficoltà legate all'accesso di dati affidabili per questi gruppi.

La pandemia di COVID-19 ha mostrato i punti di forza e le fragilità della forza lavoro sanitaria e assistenziale nella Regione Europea

Molti Stati membri sono entrati nell'emergenza COVID-19 con un numero insufficiente di operatori sanitari e assistenziali, con mix di competenze non ottimali e una distribuzione disomogenea sul territorio. Ciò ha messo in difficoltà la capacità di affrontare l'ondata e di continuare ad erogare allo stesso tempo i servizi sanitari essenziali.

Gli operatori sanitari sono stati sottoposti a pressioni estreme, dovendo far fronte a carichi di lavoro pesanti e stress, affrontando spesso rischi per la propria salute fisica e mentale, e alcuni hanno persino subito violenze e molestie. Tuttavia, durante tutta la crisi, gli operatori sanitari e assistenziali hanno risposto con agilità e determinazione, acquisendo rapidamente nuove competenze, adattandosi alle nuove esigenze di servizio e rispondendo efficacemente all'aumento dei bisogni sanitari.

La futura ripresa del sistema sanitario e la "preparedness" (prontezza a gestione di future emergenze) falliranno senza rafforzare il personale sanitario

In assenza di un'azione politica mirata, esiste il rischio che le pressioni del COVID-19 esacerbino le carenze annose legate alla carenza di personale sanitario e alle difficoltà nell'attrarre e trattenere il personale sanitario. Il clima economico (e la crisi legata al costo della vita) in tutta Europa a metà del 2022 sta avendo un impatto sulla retribuzione, sui tassi di abbandono e sull'attrattiva del lavoro nei settori della sanità e dell'assistenza in molte parti della Regione Europea.

Adesso, i paesi europei devono dare la priorità ai propri operatori sanitari investendo di più e investendo in modo più intelligente. Devono tutelare il proprio personale sanitario e assistenziale attuando politiche che pongano in primo piano gli interessi e il benessere degli operatori sanitari. Gli operatori sanitari hanno ispirato tutti durante la pandemia con il loro impegno e adesso è giunto il momento di metterli non solo al centro dell'agenda della politica sanitaria, ma anche al centro della ripresa economica e sociale.

Il rapporto identifica risposte efficaci di politiche e pianificazione alle sfide legate al personale sanitario nella Regione

Il rapporto propone azioni politiche prioritarie chiave che possono aiutare i paesi a rafforzare il proprio personale sanitario per soddisfare le esigenze sanitarie attuali e future e progredire verso la copertura sanitaria universale. Si rivolge ai responsabili politici a livello europeo, nazionale e subnazionale in tutti i settori della sanità e di altri settori pertinenti.

Il personale sanitario nella Regione Europea non è mai stato così numeroso e diversificato in termini di disponibilità di skill

I dati disponibili (fino al 2020), molti dei quali non riflettono ancora il pieno effetto della pandemia, mostrano che il personale medico, gli infermieri e le ostetriche in Europa sono aumentati del 10% tra il 2010 e il 2020. L'aumento maggiore è stato osservato in Asia (36%), seguita dall'Europa occidentale (26%) e dall'Europa meridionale (15%), ma c'è stato un calo in Asia centrale (15%) e in Europa orientale (6%). Una tendenza generale al rialzo è benvenuta in un contesto di crescente prevalenza di malattie non trasmissibili, multi-morbilità, disabilità e condizioni croniche.

L'invecchiamento del personale sanitario è una preoccupazione per tutta la Regione e rappresenta una minaccia per la sostenibilità della forza lavoro a causa della sfida di sostituire i lavoratori quando vanno in pensione, soprattutto per i medici (13 dei 44 paesi che hanno riportato dati su questo tema hanno una forza lavoro dove il 40% dei medici ha un'età pari o superiore ai 55 anni). Sebbene la percentuale di donne nella professione medica è aumentata negli ultimi 10 anni dal 42% al 48%, le donne costituiscono la maggioranza dei lavoratori negli impieghi meno pagati e di basso livello. Sono necessari più dati e ricerche sui divari di genere e sulla segregazione occupazionale nelle aree critiche per garantire un sistema sanitario e assistenziale che riconosca tutte le competenze e il contributo delle donne.

C'è molta divergenza per quanto riguarda la creazione di forza lavoro sanitaria tra i paesi. I paesi con un basso numero di laureati potrebbero non fornire personale sufficiente per sostituire le perdite dovute al pensionamento e ad altre cause. Per i medici, il numero di laureati in termini di percentuale della dimensione della forza lavoro sanitaria varia tra i paesi, partendo da meno dell'1% (non sufficiente a sostituire le perdite) fino al 15%. Per gli infermieri, le percentuali vanno da meno dell'1% a quasi il 25%.

Partendo dalle strategie innovative implementate durante la pandemia da COVID-19 sarà possibile sostenere una forza lavoro efficiente

I paesi in tutta la Regione hanno dovuto adottare strategie innovative per soddisfare la capacità di affrontare l'ondata durante la pandemia. Ora devono sostenere e sviluppare il personale sanitario per proteggerne la salute e il benessere.

Le risposte politiche hanno mirato a garantire la disponibilità di numeri maggiori di lavoratori, ad esempio, collocando gli studenti in strutture di assistenza, richiamando lavoratori in pensione e quelli inattivi, utilizzando volontari e impiegando rapidamente professionisti formati all'estero. La riqualificazione e il riutilizzo della forza lavoro e l'uso accelerato della tecnologia digitale hanno dato un contributo fondamentale alla creazione di capacità di intervento e al soddisfacimento delle esigenze specifiche dovute alla pandemia. Sono state inoltre intraprese azioni urgenti per tutelare gli operatori sanitari creando ambienti di lavoro sicuri, sostenendo la salute mentale e fornendo aiuti economici e pratici (ad esempio, i servizi per l'infanzia) per motivare e consentire agli operatori sanitari di continuare a lavorare in modo efficace.

Molte delle strategie adottate durante il COVID-19 per tutelare, trattenere e riqualificare gli operatori sanitari non sono nuove, ma hanno richiesto rapidi cambiamenti per le politiche, le normative, i finanziamenti e le modalità di lavoro per creare un ambiente favorevole all'implementazione. Imparare e ripartire da queste iniziative può aiutare a sostenere il personale sanitario ad andare avanti.

Il rapporto propone 10 azioni per rafforzare il personale sanitario nella Regione Europea

Il rapporto delinea le opzioni politiche che possono aiutare i paesi a rafforzare il proprio personale sanitario, proponendo 10 azioni per rafforzare la forza lavoro nella regione europea. Tutti gli interventi richiedono una collaborazione intersettoriale, coinvolgendo diversi ministeri e funzioni governative e altre parti interessate (comprese le organizzazioni che rappresentano il personale sanitario e i datori di lavoro). L'OMS continuerà a sostenere gli Stati Membri affinché avvengano i cambiamenti politici e migliorino i risultati sanitari.

Questo rapporto arriva in un momento critico che presenta un'opportunità senza precedenti per intraprendere un'azione decisa per affrontare le sfide persistenti del personale sanitario nella Regione Europea dell'OMS. È arrivato il tempo di agire.

DIECI AZIONI

Per rafforzare il personale sanitario e assistenziale

Azione 1

Allineare la formazione ai bisogni della popolazione e ai requisiti dei servizi sanitari

Azione 2

Rafforzare lo sviluppo professionale continuo per dotare la forza lavoro di nuove conoscenze e competenze

Azione 3

Ampliare l'uso di strumenti digitali a supporto della forza lavoro

Azione 4

Sviluppare strategie che attraggono e trattengono gli operatori sanitari nelle aree rurali e remote

Azione 5

Creare condizioni di lavoro che promuovano un sano equilibrio tra lavoro e vita privata

Azione 6

Tutelare la salute e il benessere mentale della forza lavoro

Azione 7

Costruire la capacità di leadership per la governance e la pianificazione della forza lavoro

Azione 8

Rafforzare i sistemi informativi sanitari per migliorare la raccolta e l'analisi dei dati

Azione 9

Aumentare gli investimenti pubblici per la formazione, lo sviluppo e la tutela della forza lavoro

Azione 10

Ottimizzare l'utilizzo dei fondi attraverso politiche innovative per la forza lavoro

Il documento completo, in lingua inglese, è disponibile al seguente link

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1464107/retrieve>