

# STATE OF THE WORLD'S NURSING

2025



Sintesi in italiano a cura di FNOPI  
Riferimento a State of the world's nursing 2025:  
investing in education, jobs, leadership and service delivery

State of the world's nursing 2025: investing in education, jobs, leadership and service delivery

ISBN 978-92-4-011023-6 (electronic version)

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240110236>

© World Health Organization 2025

Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercialShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Under the terms of this licence, you may copy, redistribute and adapt the work for non-commercial purposes, provided the work is appropriately cited, as indicated below. In any use of this work, there should be no suggestion that WHO endorses any specific organization, products or services. The use of the WHO logo is not permitted. If you adapt the work, then you must license your work under the same or equivalent Creative Commons licence. If you create a translation of this work, you should add the following disclaimer along with the suggested citation: "This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition".

## Introduzione

Un contesto globale in rapida evoluzione pone sfide importanti per i sistemi sanitari e influisce sulla salute e sul benessere. Instabilità geopolitica, conflitti, cambiamenti climatici e sconvolgimenti ambientali stanno avendo un impatto su un numero crescente di paesi. L'incertezza economica persiste insieme all'aumento del debito pubblico, all'inflazione e alla riduzione dei margini di bilancio, tutti fattori che incidono sulla spesa nel settore sociale. Le ripercussioni sulla salute umana causano un rallentamento dei progressi fatti nella riduzione della mortalità materna, neonatale e infantile e nell'aumento delle malattie non trasmissibili (NCD), dei problemi di salute mentale, delle malattie trasmissibili, della resistenza antimicrobica e dei rischi infettivi ad alto rischio.

Mancano 5 anni alla scadenza per l'attuazione dell'Agenda per lo Sviluppo Sostenibile 2030. I progressi in materia di copertura sanitaria universale (UHC), sicurezza sanitaria e gli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG) relativi alla salute non possono essere conseguiti senza un numero adeguato di operatori sanitari e assistenziali dotati delle competenze necessarie per soddisfare i bisogni di salute della popolazione. Mentre il numero globale di operatori sanitari è aumentato costantemente nell'ultimo decennio, i progressi nel colmare la carenza di operatori sanitari sono rallentati, inducendo un rialzo della carenza globale prevista per il 2030 da 10 a 11 milioni, di cui il 69% riguarderà le regioni africane e del Mediterraneo orientale dell'OMS. Queste carenze di accesso agli operatori sanitari rappresentano una grave disuguaglianza che deve essere affrontata.

Il rapporto "*State of the World's Nursing 2025*" fornisce dati ed evidenze aggiornati e convalidati sulla forza lavoro infermieristica globale, riportati attraverso un approccio standardizzato per i dati sulla forza lavoro sanitaria nazionale. I dati contenuti in questo rapporto contengono una serie di indicatori di base che riguardano il 33% di Paesi in più rispetto al rapporto "*State of the World's Nursing 2020*". La maggiore disponibilità di dati consente una maggiore precisione nel descrivere le sfide relative alla **formazione**, **l'occupazione**, **l'erogazione dei servizi** e alla **leadership** infermieristica, nonché alla pianificazione di risposte politiche adeguate ad affrontarle. I profili dei Paesi con dati a livello nazionale sono disponibili online per essere scaricati.

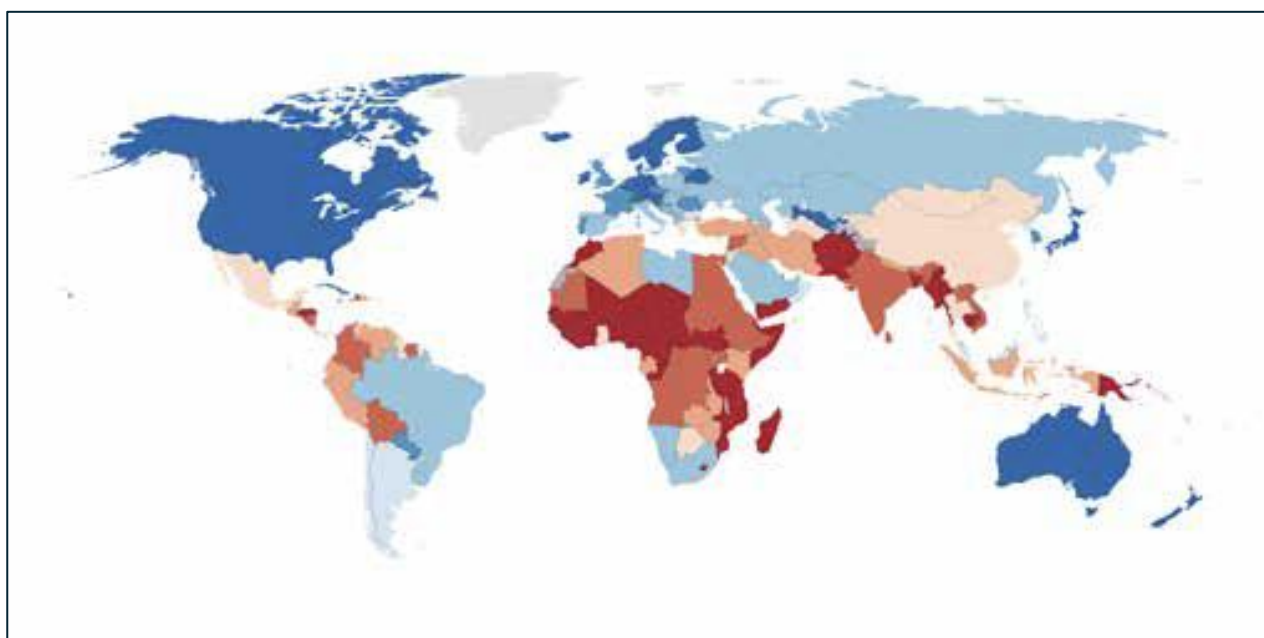
## Risultati principali

### → L'OCCUPAZIONE

Il numero globale di infermieri nel 2023 era di 29,8 milioni e riflette una crescita rispetto al rapporto precedente (27,9 milioni nel 2018); tuttavia, la distribuzione e la densità globale degli infermieri nel 2023 sono altamente inique e mascherano una carenza di 5,8 milioni di infermieri. Circa il 78% degli infermieri mondiali si trova in paesi che rappresentano solo il 49% della popolazione mondiale; i paesi ad alto reddito (HIC), che rappresentano solo il 17% della popolazione, ospitano il 46% della popolazione infermieristica mondiale. La densità globale di infermieri (37,1 infermieri ogni 10.000 persone) è analogamente disomogenea tra le regioni dell'OMS e per classificazione di reddito. La densità di infermieri nella regione europea dell'OMS è cinque volte superiore a quella presente nelle regioni dell'Africa e del Mediterraneo orientale; vi è una differenza di dieci volte tra la densità di infermieri nei paesi ad alto reddito rispetto ai paesi a basso reddito (LIC). Queste statistiche indicano che gran parte della popolazione mondiale ha un accesso sostanzialmente limitato agli infermieri per servizi come l'assistenza materna e infantile, la gestione delle malattie croniche e la risposta alle minacce e alle emergenze per la salute pubblica.

**Figura 1.** Densità di personale infermieristico ogni 10.000 abitanti nel 2023

■ ≤10 ■ 10 to 19 ■ 20 to 29 ■ 30 to 39 ■ 40 to 49 ■ 50 to 59 ■ 75 to 99 ■ 100+



Note: Ultimi dati disponibili nel periodo 2018–2023.  
Fonte: NHWA; 2024.

La forza lavoro infermieristica globale è composta per l'85% da donne e relativamente giovani, ma il tipo di età varia a seconda della regione e della fascia di reddito. A livello globale, il 33% degli infermieri ha meno di 35 anni, rispetto al 19% di coloro che hanno 55 anni o più (ovvero, per ogni 100 infermieri prossimi alla pensione a livello globale, ci sono 174 giovani lavoratori). Tuttavia, in 20 paesi (per lo più ad alto reddito e della regione europea) gli infermieri che andranno in pensione entro i prossimi 10 anni sono più numerosi degli infermieri che sono all'inizio della loro carriera. Le forti differenze regionali potrebbero indicare uno scenario in cui le regioni più bisognose di infermieri esperti avranno una forza lavoro prevalentemente composta da principianti, mentre le regioni con

maggiori risorse si troveranno ad affrontare il problema del numero elevato di infermieri che va in pensione. Queste tendenze potrebbero anche alimentare una migrazione internazionale incontrollata e avere un impatto sulla qualità dell'assistenza e sulla capacità di tutoraggio.

La distribuzione degli infermieri stranieri indica una continua mobilità e migrazione internazionale. Circa un infermiere su sette in attività nel 2023 era nato in un altro Paese. I Paesi ad alto reddito fanno molto più affidamento sugli infermieri stranieri (23%) rispetto ai Paesi con altre fasce di reddito (8% nei Paesi a reddito medio-alto; 1% nei Paesi a reddito medio-basso; 3% nei Paesi a basso reddito). La crescente dipendenza dagli infermieri stranieri nei Paesi ad alto reddito rappresenta un trasferimento di investimenti in formazione dai Paesi a basso reddito verso quelli ad alto reddito. Ciò compromette lo sviluppo del sistema sanitario nei Paesi di origine, compensando inavvertitamente l'insufficiente pianificazione della forza lavoro e gli investimenti inadeguati nella capacità formativa dei Paesi di destinazione.

Sebbene si preveda che il numero globale di infermieri aumenterà a 36 milioni entro il 2030, la disuguaglianza di tale crescita e la distribuzione della carenza globale diventeranno ancora più marcate. Mentre si prevede che la densità globale aumenterà da 37,1 ogni 10.000 abitanti nel 2023 a 42,5 ogni 10.000 abitanti nel 2030, a causa dell'elevata crescita demografica, le regioni dell'Africa e del Mediterraneo orientale registreranno una crescita minima o nulla del rapporto infermieri/popolazione tra il 2023 e il 2030. La carenza globale aggregata di infermieri continuerà a diminuire, passando da 5,8 milioni nel 2023 a 4,1 milioni nel 2030. Tuttavia, la concentrazione della carenza di infermieri nelle regioni dell'Africa e del Mediterraneo orientale (quasi il 70% del totale globale entro il 2030) comprometterà la capacità di erogazione dei servizi e rallenterà i progressi fatti verso la copertura sanitaria universale.

## → LA FORMAZIONE

**Dati migliori sui laureati in infermieristica forniscono un quadro eterogeneo dei progressi fatti per aumentare il numero di infermieri a livello nazionale.** Il rapporto numerico tra nuovi laureati in infermieristica e gli infermieri già disponibili nel 2023 riflette il ritmo e il volume della produzione nazionale di infermieri. I paesi a basso reddito hanno registrato un rapporto tra laureati e quelli già disponibili che rientra nell'intervallo raccomandato dall'OMS (8-12%) ed è superiore a quello dei paesi ad alto reddito (rispettivamente 8,3 contro 5,3 laureati ogni 100 infermieri attivi). Tuttavia, questo andamento si inverte nel rapporto tra laureati in infermieristica e popolazione: è più elevato nei paesi ad alto reddito e diminuisce progressivamente nelle altre categorie di reddito. Il rapporto numerico tra laureati in infermieristica e popolazione è sostanzialmente inferiore nelle regioni africane e del Mediterraneo orientale rispetto ad altre regioni, perpetuando modelli iniqui e inadeguati di accesso alle cure.

**A livello globale, la durata più comune dei programmi di formazione infermieristica è stata di 3 anni (53%), seguita da programmi di 4 anni (31%) e programmi di 2 anni (9%).** Sebbene i paesi stiano introducendo diversi percorsi formativi per le lauree triennali, i contesti con risorse limitate potrebbero avere difficoltà a implementare efficacemente i programmi più impegnativi. In alcuni casi, i laureati dei corsi di laurea triennale potrebbero non trovare ruoli, responsabilità e retribuzioni sufficientemente differenziati in ambito sanitario che possano premiare in modo commisurato l'investimento di maggiore durata nella formazione. La tendenza verso lauree triennali senza una corrispondente differenziazione dei ruoli crea uno squilibrio tra investimento formativo e opportunità di lavoro, alimentando potenzialmente insoddisfazione e migrazione.

**I rallentamenti nell'ampliamento della formazione infermieristica sono dovuti a carenza di sedi per il tirocinio, di docenti e all'aumento della richiesta di ambienti di apprendimento digitali.** Lo sviluppo, il reclutamento e il mantenimento del corpo docente infermieristico non hanno tenuto il passo con la domanda in contesti formativi in continua espansione e con le maggiori aspettative in termini di carico di lavoro. La carenza di docenti e le sedi cliniche inadeguate creano un problema complesso, non solo limitando la capacità attuale di formare infermieri laureati, ma compromettendo potenzialmente la qualità della formazione, che può influire a sua volta sulla qualità dell'assistenza futura e sulla capacità dei laureati di esercitare in autonomia. L'uso delle tecnologie digitali e dell'intelligenza artificiale (IA) nella formazione infermieristica si è ampliato, ma permangono sfide in termini di equità, competenza, preparazione del corpo docente e opportunità per l'apprendimento clinico.

**I meccanismi per garantire la qualità della formazione infermieristica sono ampiamente implementati, ma si sa relativamente poco sul loro grado di attuazione.** La maggior parte dei paesi intervistati ha segnalato degli standard per le qualifiche dei docenti (90%); meccanismi di accreditamento nazionale (88%); e cooperazione tra i settori dell'istruzione, della regolamentazione e del lavoro per gli standard di accreditamento (77%). Tuttavia, queste disposizioni possono avere un impatto sulla qualità della formazione infermieristica solo se adeguatamente supportate, finanziate e implementate. Un numero inferiore tra i paesi intervistati ha segnalato standard di accreditamento che includono la formazione interprofessionale (62%) o i determinanti sociali della salute (45%), nonostante la rilevanza di questi aspetti per una pratica infermieristica efficace in team interdisciplinari e orientati all'assistenza sanitaria primaria.

## → EROGAZIONE DEI SERVIZI

**La maggior parte dei Paesi intervistati (92%) dispone di un organismo per la regolamentazione della professione infermieristica, di una valutazione delle competenze iniziali (76%), di un programma di sviluppo/formazione professionale continuo (CPD) (72%) e di ruoli di infermieri di pratica avanzata (APN) (62%).** Molti degli indicatori per le competenze iniziali e continue variavano a seconda della regione dell'OMS e le evidenze pubblicate descrivono una sostanziale eterogeneità globale nella formazione e nella regolamentazione degli infermieri di pratica avanzata. Standard non uniformi tra i Paesi possono complicare il riconoscimento reciproco delle qualifiche infermieristiche e limitare le opportunità di mobilità internazionale, compromettendo potenzialmente la sicurezza dei pazienti. Nonostante le crescenti evidenze sui benefici degli infermieri di pratica avanzata e di servizi sanitari gestiti da infermieri, la restrizione dell'ambito dell'esercizio della professione infermieristica costituisce un'occasione persa per migliorare l'accesso, la qualità e l'efficacia dei servizi sanitari.

**La maggior parte dei Paesi dispone di leggi a sostegno e tutela degli infermieri nell'ambiente di lavoro, ma sono troppo pochi quelli che prevedono misure per il benessere mentale.** La maggior parte dei Paesi intervistati ha segnalato leggi sui salari minimi (94%), misure di tutela sociale (92%) e sicurezza degli operatori sanitari (78%). Un numero inferiore di Paesi intervistati ha indicato una regolamentazione dell'orario e delle condizioni di lavoro (55%) e misure per il benessere mentale (42%). L'entità dell'applicazione di queste disposizioni di supporto e tutela rimane in gran parte sconosciuta; sono necessari investimenti e implementazioni adeguati a renderle operative e migliorare la sicurezza, la motivazione e la fidelizzazione degli infermieri. Il divario nel fornire supporto alla salute mentale minaccia la sostenibilità della forza lavoro, in particolare dopo l'impatto multidimensionale del COVID-19 sugli operatori sanitari e assistenziali.

**Nel 2023, lo stipendio medio globale all'inizio della carriera per gli infermieri era di 774 dollari USA al mese in 82 paesi, con differenze significative per regione dell'OMS e per fascia di reddito.** Gli stipendi medi nei paesi ad alto reddito erano il doppio rispetto ai paesi a reddito medio-alto e il triplo rispetto ai paesi a basso reddito. I salari aggiustati per parità del potere d'acquisto (PPA) indicavano che le regioni europee e del Mediterraneo orientale presentavano gli stipendi medi di ingresso più elevati; mentre le regioni OMS africane e del Sud-est asiatico presentavano quelli più bassi. Un'analisi di dati disaggregati provenienti da 31 paesi ha individuato un divario retributivo di genere del 7%. Le differenze dei salari e PPA, unite a un divario retributivo di genere del 7%, creano potenti incentivi economici a favore della migrazione, perpetuando al contempo la disuguaglianza di genere nella professione.

## → LA LEADERSHIP

**La maggior parte dei paesi intervistati (82%) ha dichiarato di avere un *Chief Nursing Officer* governativo (GCNO) (o una posizione equivalente), ma il suo ruolo nella gestione della forza lavoro infermieristica e nella pianificazione e politica sanitaria non era chiaro.** Senza una chiara autorità e risorse, i GCNO non possono influenzare efficacemente la pianificazione o le politiche della forza lavoro, escludendo la prospettiva infermieristica dalle decisioni cruciali del sistema sanitario. Questo divario di governance influisce su tutto, dalla pianificazione della formazione alle condizioni di lavoro e, in ultima analisi, sulla qualità dell'assistenza ai pazienti. Vi è anche un divario in termini di accesso alle opportunità di sviluppo della leadership per gli infermieri: mentre il 66% dei paesi intervistati ha segnalato l'esistenza di programmi di sviluppo della leadership per gli infermieri, questi sono stati segnalati solo nel 25% dei paesi a basso reddito.

## ORIENTAMENTI STRATEGICI GLOBALI PER LE PRIORITÀ POLITICHE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE E LE AREE A CUI PRESTARE MAGGIORE ATTENZIONE

*Tutte le 12 priorità politiche delle Direzioni strategiche globali dell'OMS per l'infermieristica e l'ostetricia 2021-2025 rimangono di grande rilevanza per il periodo 2026-2030; tuttavia, ciascuna presenta delle aree a cui prestare maggiore "attenzione" per ciò che resta dell'era degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile. Inoltre, sono state identificate cinque priorità politiche emergenti nelle aree dell'assistenza infermieristica avanzata, della parità di genere, della salute e della tecnologia digitale, dell'agenda climatica e degli infermieri in contesti di guerra e conflitto.*

### → OCCUPAZIONE

**Pianificare e prevedere la forza lavoro infermieristica utilizzando la prospettiva del mercato del lavoro sanitario.**

Molti paesi ad alto reddito ed europei, oltre ad aumentare le iscrizioni alla formazione pre-servizio, dovranno concentrarsi sulla permanenza (retention) degli infermieri per compensare le perdite dovute al pensionamento e ridurre la dipendenza dal reclutamento internazionale. Molti paesi a basso reddito e a medio-basso reddito dovranno aumentare il numero di infermieri laureati, garantire l'integrazione nel sistema sanitario e migliorare le condizioni di lavoro per ridurre l'eccessiva emigrazione e tenere conto della crescita demografica e dell'espansione del mercato del lavoro. L'impatto delle politiche e degli investimenti per l'occupazione può essere valutato in termini di aumento del personale sanitario e assistenziale, incremento delle competenze e il miglioramento delle condizioni di lavoro.

**Garantire una domanda adeguata (posti di lavoro) per quanto riguarda l'erogazione di servizi sanitari per l'assistenza sanitaria di base e altre priorità sanitarie per la popolazione.**

Nonostante la crescita globale dal 2013, molti paesi presentano ancora una densità infermieristica insufficiente, ostacolando il progresso verso la copertura sanitaria universale (UHC). La priorità è accelerare la crescita della domanda di posti di lavoro infermieristici, in particolare nelle regioni africane e del Mediterraneo orientale e nei paesi che già dimostrano o prevedono di affrontare una diminuzione della densità della forza lavoro, come quelli colpiti da conflitti e altre emergenze croniche complesse, o quelli caratterizzati da una rapida crescita demografica. Ciò richiederà la garanzia di investimenti sostenibili a livello nazionale e, laddove le risorse nazionali non siano sufficienti ad ampliare adeguatamente lo spazio fiscale ed economico, investimenti esterni nel personale sanitario, in linea con le priorità e i meccanismi nazionali e coerenti con l'Agenda di Lusaka. I meccanismi e le opportunità regionali esistenti per il coinvolgimento sono la *Carta per gli Investimenti in Personale Sanitario in Africa* e l'*Iniziativa Faro Regionale del Mediterraneo orientale*: Investire in un personale sanitario resiliente, entrambe approvate o adottate nel 2024.

**Attirare, reclutare e trattenere gli infermieri dove servono maggiormente.**

Reclutare e trattenere il personale nelle aree rurali e svantaggiate rimane un problema importante; la differenza di densità all'interno di un paese può essere anche di dieci volte più alto. L'implementazione di un "canale rurale" ha avuto successo nell'aumentare il numero di infermieri che tornano a lavorare in queste aree. I paesi dovrebbero sviluppare politiche di reclutamento e

mantenimento basate sull'evidenza, integrate, adattate al contesto locale e in grado di affrontare le diverse cause alla radice delle disuguaglianze.

### **Promuovere il Codice Deontologico Globale dell'OMS sul reclutamento internazionale del personale sanitario (il Codice).**

La maggiore dipendenza dal reclutamento internazionale di infermieri nei Paesi ad alto reddito, unitamente alla bassa densità di infermieri in molti Paesi inclusi nell'elenco 2023 dell'OMS per il supporto e le garanzie del personale sanitario, e la prevista riduzione della densità in questi Paesi entro il 2030, suggeriscono la necessità di accelerare l'attuazione del Codice. Le priorità urgenti sono il rafforzamento dell'adesione al Codice, comprese le disposizioni delineate nell'elenco 2023 dell'OMS per il supporto e le garanzie del personale sanitario, l'aumento degli investimenti nei sistemi sanitari e nel personale sanitario di questi Paesi e lo sviluppo e l'attuazione di accordi bilaterali che prevedano benefici reciproci e proporzionali per il sistema sanitario dei Paesi di origine. Per i Paesi inclusi nell'elenco 2023 dell'OMS per il supporto e le garanzie del personale sanitario, è essenziale un attento monitoraggio del mercato del lavoro sanitario, che deve essere abbinato a specifiche decisioni politiche e di investimento per aumentare l'offerta di personale sanitario nazionale, sostenere misure di fidelizzazione, incluso il miglioramento delle condizioni di lavoro, e scoraggiare il reclutamento internazionale attivo, in linea con le disposizioni del Codice.

## **LA FORMAZIONE**

### **Allineare i livelli di formazione infermieristica con ruoli ottimizzati all'interno dei sistemi sanitari e di istruzione.**

Con l'aumento dei Paesi che adottano lauree triennali per l'accesso alla professione infermieristica, la pianificazione e il coordinamento tra il mondo accademico, gli enti regolatori e le strutture sanitarie sono essenziali per definire ruoli e responsabilità degli infermieri con la laurea triennale rispetto ad altre tipologie di infermieri e operatori sanitari. La ricerca sull'impatto degli infermieri con laurea triennale dovrebbe essere ampliata per includere contesti di assistenza primaria e paesi a basso e medio reddito (LMIC). Le evidenze scientifiche, inclusi gli studi longitudinali, sono ancora limitate in termini di risultati per pazienti e strutture di infermieri formati attraverso percorsi di laurea infermieristici accelerati o compensativi (accessibili da altri tipi di personale sanitario già inserito nel mondo del lavoro).

### **Ottimizzare la produzione nazionale di infermieri per soddisfare o superare la domanda del sistema sanitario.**

Molti paesi, in particolare nelle regioni dell'Africa e del Mediterraneo orientale, hanno bisogno di aumentare la capacità produttiva nazionale per stare al passo con la crescita della popolazione, spesso con bisogni sanitari insoddisfatti e sempre più complessi, e con la crescente domanda del mercato del lavoro. I Paesi ad alto reddito dovrebbero aumentare l'attrattiva delle carriere e della formazione infermieristica al fine di ampliare le iscrizioni ai corsi di formazione per studenti infermieristici, in linea con le esigenze del mercato del lavoro sanitario. Le restrizioni nell'ammissione o nell'iscrizione degli studenti possono essere causate dalla carenza di docenti infermieristici e sedi di formazione clinica, insieme a limitazioni infrastrutturali e di attrezzature per la formazione.

### **Progettare programmi formativi basati sulle competenze, applicare una progettazione didattica efficace, soddisfare gli standard di qualità e allinearsi ai bisogni di salute della popolazione.**

I paesi dovrebbero garantire il coordinamento degli standard di accreditamento tra le strutture sanitarie e il mondo accademico per allineare i risultati di apprendimento alle competenze necessarie ai laureati per entrare nel mercato del lavoro; ciò include la necessità di massimizzare le

opportunità di trovare sedi di pratica clinica adeguate agli studenti. Le sedi di apprendimento clinico dovrebbero anche soddisfare gli standard per la supervisione e lo sviluppo delle competenze. L'espansione dell'"apprendimento blended" richiede maggiori investimenti in infrastrutture e risorse per supportare la formazione digitale equa e pertinente negli ambienti didattici e clinici; gli standard per la formazione infermieristica dovrebbero includere le competenze digitali di cui gli infermieri hanno bisogno per la pratica contemporanea.

**Garantire che i docenti acquisiscano competenze nei migliori metodi pedagogici e tecnologie, con comprovata esperienza clinica nelle aree disciplinari.**

Lo sviluppo, il reclutamento e il mantenimento di docenti infermieristici di qualità non hanno tenuto il passo con la domanda nei contesti formativi in continua espansione. Gli approcci basati sull'evidenza per rafforzare le capacità dei docenti includono orientamento e tutoraggio formali e strutturati per facilitare la transizione al contesto accademico e le aspettative di ruolo; una retribuzione adeguata e incentivi non economici; condizioni di lavoro favorevoli; e opportunità di avanzamento di carriera. I docenti potrebbero aver bisogno di aggiornare le proprie competenze per sviluppare e fornire un'istruzione e una formazione agli studenti infermieristici con adeguate competenze digitali per facilitare l'apprendimento, lo sviluppo professionale e l'assistenza ai pazienti. I paesi dovranno rendere disponibile tale aggiornamento delle competenze laddove necessario.

## → EROGAZIONE DEI SERVIZI

**Rivedere e rafforzare i sistemi di regolamentazione professionale e supportare, ove necessario, lo sviluppo delle capacità degli enti regolatori.**

I paesi dovrebbero rivedere e revisionare le normative infermieristiche per garantire che gli infermieri possano lavorare al massimo delle loro competenze, sia quelle formative che quelle valutate. Ad esempio, garantendo ambiti di pratica aggiornati e sufficientemente differenziati per le diverse tipologie e livelli di infermieri (ad esempio, un infermiere generalista rispetto a uno specialista o un infermiere con competenze avanzate). I contenuti della formazione professionale continua (ECM) dovrebbe contribuire a garantire le competenze necessarie per gli infermieri che ricoprono ruoli più ampi e si occupano di bisogni sanitari della popolazione sempre più complessi, incluso l'uso di strumenti digitali e tecnologie per la salute. Le normative dovrebbero essere ottimizzate per supportare una distribuzione e un mantenimento più equo degli infermieri e prevedere misure di flessibilità e adattamento durante le emergenze, al fine di migliorare la disponibilità e garantire la sicurezza pubblica.

**Adattare le politiche sul posto di lavoro per proteggere e salvaguardare gli infermieri.**

Serve urgentemente una risposta coordinata da parte di governi, datori di lavoro e dalla società per proteggere e salvaguardare la salute mentale e il benessere degli infermieri. Risorse come il *Global Health and Care Workers Compact*, il *Our Duty of Care* (389) e l'*International Council of Nurses* forniscono indicazioni per le politiche e gli interventi a livello nazionale e delle singole strutture. Una componente cruciale di un ambiente di lavoro dignitoso è una retribuzione equa e competitiva. Tra gli elementi che potrebbero rafforzare le scale salariali per gli infermieri figurano i meccanismi di progressione retributiva che compensino il personale con elevati livelli di competenza, esperienza o pratica avanzata; integrazioni retributive mirate a posizioni difficili da ricoprire in aree con un elevato costo della vita; e flessibilità nei contributi pensionistici e nei pagamenti per incoraggiare più infermieri a rimanere o tornare nel mondo del lavoro. Alcuni paesi potrebbero valutare in che modo il loro sistema retributivo supporti l'equità di genere.

## → LA LEADERSHIP

**Istituire e rafforzare posizioni di leadership più elevati per la governance e la gestione del personale infermieristico e il contributo alle politiche sanitarie.**

Sebbene vi sia un numero maggiore di GCNO, i paesi sono incoraggiati a garantire che i loro ruoli e responsabilità riflettano un adeguato livello di anzianità e collegamenti con le maggiori strutture responsabili per le politiche e la gestione del personale sanitario. Ai GCNO dovrebbero essere offerte opportunità di sviluppo professionale e formazione in materia di risorse umane per la leadership e la gestione in ambito sanitario, che includono come preparare report e l'utilizzo dei dati, e il coinvolgimento nei processi e nei meccanismi politici nazionali, nonché nei forum regionali e globali. I leader infermieristici in altre posizioni in ambito sanitario e socioassistenziale possono migliorare il processo decisionale in materia di politiche sanitarie con prospettive infermieristiche. I paesi sono incoraggiati a monitorare e segnalare la presenza di genere nei ruoli di leadership nel settore sanitario e socioassistenziale.

**Investire nello sviluppo delle competenze di leadership per gli infermieri.**

I programmi di sviluppo della leadership infermieristica hanno un impatto positivo dimostrabile e dovrebbero essere ampliati, in particolare nei Paesi a basso reddito. Ostacoli come la mancanza di finanziamenti, il numero insufficiente di infermieri senior a livello politico o la mancanza di esperienza nella leadership nei programmi di formazione e istruzione dovrebbero essere affrontati con la mobilitazione di risorse e programmi contestualizzati che forniscano o rafforzino le competenze necessarie agli infermieri senior in svariati contesti. Molti programmi di sviluppo della leadership offrono opportunità di coinvolgimento politico, decisionale, di networking professionale e di esperienza nella ricerca e nell'innovazione agli infermieri all'inizio della carriera, come mezzo per migliorare la permanenza nella professione e facilitare l'avanzamento di carriera.

## **Priorità Politiche Emergenti per il 2026-2030**

### **Sviluppare ulteriormente i ruoli infermieristici di pratica avanzata per aumentare l'accesso a servizi sanitari di alta qualità.**

L'introduzione e l'integrazione degli infermieri di pratica avanzata (APN) dovrebbero soddisfare un'esigenza identificata per questo ruolo, ottenere l'approvazione dei ministeri della salute e riflettere la collaborazione tra ministero della salute, istituti di istruzione, autorità per la regolamentazione della professione, associazioni e datori di lavoro. Servono definizioni standardizzate per la categoria professionale degli APN per un conteggio accurato, un monitoraggio globale e lo sviluppo di linee politiche.

### **Affrontare i pregiudizi di genere, inclusi salari equi e competitivi.**

I paesi dovrebbero affrontare i fattori che determinano la femminilizzazione dell'assistenza infermieristica, come le norme culturali e sociali di genere e l'accesso all'istruzione, e sostenere una partecipazione equa alla forza lavoro in ogni contesto. I paesi dovrebbero raccogliere dati disaggregati per genere e condurre analisi intersezionali di genere nel mercato del lavoro sanitario. Le retribuzioni degli infermieri devono essere giuste ed eque, riflettere la natura logorante di molti dei ruoli e delle mansioni infermieristiche e premiare la parità di retribuzione a parità di lavoro.

### **Sfruttare il potenziale degli strumenti e delle tecnologie digitali per soddisfare le esigenze della popolazione e del sistema sanitario.**

Gli infermieri devono essere preparati e pienamente supportati per utilizzare in modo competente le tecnologie digitali in tutti gli ambiti della pratica professionale, dalla formazione alla pratica, dalla ricerca al management. L'adozione dell'intelligenza artificiale, il suo utilizzo e la sua accelerazione nell'apprendimento e nella pratica del personale sanitario richiederanno investimenti significativi per rafforzare le capacità del personale sanitario, sollevando preoccupazioni in termini di equità e inclusività.

### **Consentire agli infermieri di contribuire all'agenda climatica attraverso la formazione, l'advocacy, pratiche rispettosi degli aspetti climatici in ambito sanitario e la leadership.**

Integrare obiettivi formativi relativi all'impatto del cambiamento climatico sulla salute nei programmi di studio basati sulle competenze e negli studi interdisciplinari. Il ruolo della formazione in ambito territoriale e di advocacy politica dovrebbe essere ampliato, in particolare nelle popolazioni vulnerabili o a rischio. I ruoli infermieristici nelle strutture sanitarie possono promuovere misure di sostenibilità e consapevolezza climatica nei propri luoghi di lavoro. Le GCNO svolgono un ruolo strategico nel facilitare le vie attraverso cui gli infermieri contribuiscono all'agenda climatica.

### **Fornire supporto personalizzato per la formazione infermieristica, l'occupazione e le condizioni di lavoro in contesti fragili, colpiti da conflitti e vulnerabili.**

La sicurezza fisica deve essere prioritaria, insieme al supporto psicosociale. Sono necessari interventi a sostegno di una formazione a distanza, flessibile e innovativa per proseguire gli studi infermieristici in contesti attivi e post-conflitto. Potrebbe essere necessaria una formazione sul posto di lavoro per gli infermieri per rifocalizzare le competenze nell'assistenza infermieristica in emergenza e traumatologia; il riconoscimento dell'apprendimento e la retribuzione dovrebbero essere mantenuti. I programmi post-conflitto possono fornire la riabilitazione, riqualificazione secondo necessità e supporto nella transizione ai ruoli infermieristici precedenti al conflitto.

## CONCLUSIONE

In tutti i settori di analisi esplorati in questo rapporto, un tema ricorrente è quello delle disuguaglianze persistenti e in peggioramento. La disuguaglianza è evidente nella distribuzione del personale infermieristico, nella densità, nella capacità di formare, nei salari e nelle condizioni di lavoro, nonché nelle carenze infermieristiche attuali e previste in futuro. Questo trend delle disuguaglianze si ripete tra e all'interno delle regioni, tra i paesi e all'interno dei paesi, e in base alla classificazione del reddito nazionale. Le disuguaglianze incidono sull'assistenza ai pazienti e sui risultati sanitari, sul funzionamento del sistema sanitario, sull'equità e l'accesso alla salute, sulla copertura sanitaria universale e sullo sviluppo economico e sociale. Per raggiungere gli obiettivi di sviluppo sostenibile, queste disuguaglianze devono essere affrontate con urgenza.

I risultati del *State of the World's Nursing 2025* forniscono a decisori politici, pianificatori, datori di lavoro, educatori, enti regolatori e responsabili dei servizi sanitari dati, analisi e opzioni politiche da adottare nei rispettivi paesi e contesti. La mobilitazione di investimenti nazionali ed esterni sostenibili qui consigliati a lungo termine nell'assistenza infermieristica potrà sostenere il necessario ampliamento della formazione e dell'occupazione infermieristica per compensare le carenze, contrastare la sottoccupazione e la disoccupazione infermieristica, migliorare le condizioni di lavoro e contribuire ad una migliore gestione della migrazione.

Investire nella formazione, nell'occupazione, nell'erogazione dei servizi e nella leadership infermieristica consentirà di stimolare la crescita economica creando posti di lavoro dignitosi per gli infermieri e una maggiore partecipazione economica delle donne al mondo del lavoro. Tali progressi possono accelerare il progresso verso l'equità sanitaria, la parità di genere e la copertura sanitaria universale attraverso un approccio di assistenza sanitaria primaria e contribuire al raggiungimento degli obiettivi più ampi dell'*Agenda per lo Sviluppo Sostenibile*.