

Cerca nel sito

21 Luglio 2026 12:05

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

QS Club Newslet

QS » Lettere al direttore » Trattenere prima di attrarre: cosa insegna la Dichiarazione di Riga alla sanità europea



Stampa

Trattenere prima di attrarre: cosa insegna la Dichiarazione di Riga alla sanità europea



Gentile Direttore, l'Oms dichiara che entro il 2030, in Europa si rischia una carenza complessiva di quasi un milione di operatori sanitari e sociosanitari...

Gentile Direttore,
l'Oms dichiara che entro il 2030, in Europa si rischia una carenza complessiva di quasi un milione di

operatori sanitari e sociosanitari.

I modelli predittivi indicano che gli infermieri, che da soli rappresentano il 56% degli operatori sanitari europei, sono la categoria più esposta a questa carenza.

Secondo le proiezioni del settore, in Italia, mancheranno dai 60.000 ai 100.000 professionisti.

E' possibile ricostruire le traiettorie di questa crisi?

L'OMS ne indica 3:

1. Inverno (o "bomba") demografica. La popolazione che invecchia richiede maggiori servizi, in particolare per le patologie croniche. Secondo questo primo punto non è il personale che manca, ma le richieste che sono troppe per il personale che c'è. Si stima che in Italia, in meno di vent'anni, oltre 1 abitante su 3 avrà più di 65 anni.
2. Invecchiamento dei professionisti sanitari. Il primo punto si estende a chi lavora nel sistema, che non è esente alle tendenze demografiche. Molti professionisti attualmente in servizio, raggiungeranno l'età pensionabile nei prossimi anni. Il tasso di ricambio generazionale (i nuovi laureati) è ampiamente insufficiente a coprire i pensionamenti.
3. Effetto "great resignation" post-pandemica: i carichi di lavoro ereditati dal COVID-19 hanno deteriorato le condizioni di lavoro. I dati della survey MeND (Mental Health of Nurses and Doctors) dell'OMS Europa mostrano che alti livelli di burnout e altri disturbi spingono molti professionisti a uscire dal sistema o a spostarsi in cerca di condizioni migliori.

L'incrocio di queste tre traiettorie, rende difficile districare la matassa. Su quale agire prioritariamente? Quale influenza di più le altre? In che misura farle muovere insieme per trovare soluzioni sul lungo termine?

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti [7 giorni][30 giorni]



Caldo estremo, FADOI: "Sopra i 40 gradi il corpo può non riuscire più a disperdere il calore"



"Il medico non può essere il tappabuchi del sistema. E nella PA la nostra dirigenza deve diventare 'speciale'. Intervista a Di Silverio (Anaa)



Lorenzin (Pd) a Schillaci: "La sanatoria no vax apre la strada all'interferenza della politica sulla deontologia medica"



Alzheimer, lo studio CELIA rilancia la strategia anti proteina tau: diransen rallenta il declino cognitivo



Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non intercettati"

Considerando la sintesi esposta, i conti non possono tornare, almeno nel breve termine.

Le maggiori richieste da una parte incontrano due ostacoli importanti sul lato delle risposte: pochi professionisti e con intenzioni di fuga o spostamento.

E' una sintesi un po' cruda e forse arbitraria, ma mi serve per arrivare al nocciolo della questione e andare verso ipotesi di strategie per il futuro.

Le tre traiettorie, manifestate insieme, potrebbero creare delle congiunture particolarmente critiche, come evidenziato in [questo articolo](#) che riguarda l'impatto asimmetrico sui piccoli Stati. È una riflessione utile a tutti, perché evidenzia come la scarsità di personale potrebbe innescare, fra l'altro, una competizione tra mercati del lavoro. I Paesi grandi e più ricchi (come Germania o Svizzera) tenderanno ad attrarre professionisti offrendo stipendi elevati, drenando risorse umane dai Paesi più piccoli o con meno budget.

Il documento "Riga Outcome Statement", del giugno 2026, ha tracciato alcune linee di indirizzo, che, partendo proprio dalle politiche dei piccoli Stati, possono essere di interesse per tutti, partendo dai motti: "small countries, big solutions" e "dalla scarsità alla sostenibilità" (<https://www.who.int/europe/news/item/09-06-2026-european-region-s-smallest-countries-lead-with-commitment-to-stronger-more-sustainable-health-workforce>).

Un aspetto è particolarmente rilevante e merita davvero attenzione.

È quello sottolineato da Hans Henri P. Kluge, direttore regionale dell'OMS per l'Europa: nessuna campagna di reclutamento sarà sufficiente se non si affronta la crisi della permanenza dei professionisti nel sistema. I Paesi che comprenderanno per primi questa necessità avranno i sistemi sanitari più forti negli anni a venire.

Risponde esattamente alla domanda che mi pongo da tempo: è prioritario attrarre i professionisti o mantenerli nel sistema sanitario?

È necessario attrarli, senza dubbio. Ma non è sufficiente e non può essere fatto con false promesse o con la leva del bisogno economico. La strategia su cui poggia il cambiamento, è la permanenza dei professionisti. Forse questo è davvero il punto su cui focalizzarsi, la leva che può creare un punto di svolta.

Queste le 6 direttrici di azione uscite da Riga:

1. Migliorare la governance del personale sanitario e la pianificazione a lungo termine
L'obiettivo è passare da un approccio reattivo (rincorrere le carenze quando si presentano) a una pianificazione strategica e anticipatoria, capace di prevedere i fabbisogni futuri e orientare per tempo le politiche di reclutamento, formazione e allocazione delle risorse.
2. Rafforzare l'uso dei dati per anticipare i fabbisogni futuri di personale
Significa utilizzare i dati in modo predittivo, per anticipare gli scenari futuri. Calcolando con anni di anticipo necessità, posti di lavoro e trend è possibile mitigare l'effetto sorpresa della carenza di personale.
3. Adattare istruzione e formazione ai bisogni sanitari in evoluzione
È necessario modificare i piani di studio per orientarli alle nuove priorità, come le cure primarie territoriali, l'assistenza geriatrica integrata e la gestione delle emergenze climatiche o pandemiche.
4. Migliorare le condizioni di lavoro e le prospettive di sviluppo di carriera
Questo punto riguarda sia aspetti come l'aumento della sicurezza sul posto di lavoro, con particolare riferimento alla prevenzione degli episodi di violenza e ostilità ai danni del personale sanitario, che le prospettive di sviluppo professionale. È necessario investire nella creazione e implementazione di protocolli per la sicurezza per garantire posti di lavoro protetti e sull'implementazione di modelli che valorizzino le competenze e lo sviluppo professionale.
5. Tutelare la salute mentale e il benessere dei professionisti
Significa impegnarsi per ridurre il burnout e migliorare la salute mentale, creando sistemi interni di supporto psicologico e tutele contro lo stress da sovraccarico (un dato: i livelli di depressione e ansia tra medici e infermieri sono 5 volte superiori rispetto alla popolazione generale).

6. Affrontare la mobilità del personale

Questo punto può essere affrontato con cooperazione e approcci sostenibili prevedendo sistemi orientati alla cooperazione invece che alla competizione. È possibile mitigare il turnover e i flussi dei professionisti, incentivando il senso di appartenenza alle organizzazioni.

Se si osservano da vicino, le sei direttrici di Riga non parlano quasi mai di reclutamento in senso stretto. Parlano di pianificazione, di dati, di formazione — ma soprattutto di condizioni di lavoro, salute mentale e mobilità cooperativa: tre leve che agiscono tutte sulla permanenza, non sull'attrazione. È come se i piccoli Paesi, proprio perché non possono competere sugli stipendi con le economie più grandi, avessero capito prima degli altri che l'unica strategia sostenibile è trattenere chi c'è già, prima di rincorrere chi manca.

Forse è proprio questa la lezione che la sanità europea — Italia compresa — dovrebbe imparare da chi ha meno risorse per permettersi di sbagliare: non un piano per attrarre più professionisti, ma un piano per non perdere quelli che già ci sono.

Annalisa Pennini

PhD in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica – Sociologa a indirizzo organizzativo

21 Luglio 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Sdoganiamo la neurologia dai luoghi comuni

Gentile Direttore, quando ho iniziato ad occuparmi di neurologia, nei primi anni '80, mi sono state insegnate due cose che mi hanno reso, a quei tempi, una sorta di disadattato: ovvero...



Aspiranti medici di famiglia, entrate al corso di formazione specifica con gli occhi aperti e piena consapevolezza

Gentile Direttore, Cari aspiranti MMG, siamo un gruppo di corsisti e neodiplomati del corso di formazione di medicina generale, provenienti da tutta Italia. Molti di noi hanno scelto questo percorso con entusiasmo,...



La revisione tariffaria e ruolo strategico del sistema privato accreditato

Gentile Direttore, la remunerazione tariffaria delle prestazioni erogate per conto del SSN e con oneri a carico della finanza pubblica è una delle componenti essenziali del vigente ordinamento sanitario. Nello specifico,...



Sanità senza slogan

Gentile Direttore, continuo a leggere commenti e slogan usati da politici che, partendo da dati statistici reali, finiscono per descrivere un Servizio Sanitario Nazionale molto diverso dalla realtà e da quello...

Edizioni Regionali

**Abruz Vene: Piem di Valle
Basilic Giulia Provi Trent D'Ao
Calab Lazio Autor Pugli Vene
Camp Liguri di Sarde
Emilia Lomb Bolza Sicilia
Roma March Provi Tosca
Friuli Molis Autor Umbr**

 **sanità**

**Quotidiano online
d'informazione sanitaria**

Direttore responsabile
Luciano Fassari

Direttore editoriale
Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:
Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:
Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715
Email: info@homnya.com

Coordinamento Pubblicità
commerciale@homnya.com

Redazione
redazione@homnya.com



**Copyright 2013-2026 © Homnya
Srl
Tutti i diritti sono riservati**

P.I. e C.F. 13026241003

**Iscrizione al ROC n.34308
Iscrizione Tribunale di Roma
n.115/2013 del 22/05/2013**

Riproduzione riservata

[Privacy Policy](#)

[Cookie Policy](#)

[Accessibilità](#)