

CARENZA DI PERSONALE NEL SOCIOSANITARIO: UN QUADRO STATISTICO

Francesco Giudici

Ufficio di statistica (Ustat)

Per descrivere il fenomeno della carenza di personale nel settore sociosanitario è opportuno interessarsi a diversi ambiti tematici: la demografia, la formazione, le migrazioni e l'occupazione. Al fine di stimolare il dibattito e tramite diversi indicatori statistici, questo primo contributo si pone come un'entrata in materia con diversi obiettivi: identificare i fattori demografici all'origine del fenomeno, definire e quantificare il personale attivo nel settore e la sua evoluzione nel tempo, così come le migrazioni di personale formato all'estero residente e frontaliere e descrivere gli effettivi di personale formato e le difficoltà nel reperire personale da parte delle aziende.

I risultati, scaturiti dall'analisi di diverse fonti statistiche, mostrano come il settore caratterizzato da una forte presenza femminile sia anche, rispetto ad altri settori, quello con una maggiore presenza di persone vicine all'età della pensione. Negli ultimi anni vi è stato un aumento importante dei lavoratori e delle lavoratrici attive nel settore, soprattutto grazie all'aumento di lavoratori e lavoratrici frontalieri. Se il personale proveniente dall'estero può almeno in parte sopperire alla carenza di personale, attirato in Ticino anche da migliori condizioni di lavoro e di salario, altri fattori possono invece rendere meno attrattiva la professione, come mostra l'alto tasso di abbandono.

Un fenomeno in atto e destinato ad accentuarsi in futuro in relazione, tra le altre cose, all'invecchiamento demografico è quello della scarsa reperibilità di personale formato nel mondo del lavoro. Oggetto di questo articolo è la carenza di personale nel settore sociosanitario che, come altri settori, è toccato dal fenomeno e nel quale si osserva una forte eterogeneità di professioni: personale ospedaliero, infermieri, medici, personale delle case anziani medicalizzate e altre discipline mediche.

Le azioni messe in campo da parte degli addetti ai lavori per far fronte a questa carenza sono numerose. Tra queste possiamo citare ad esempio ProSan (*messaggio n.8009 del 9.6.2021*) che prevede un piano d'azione per il rafforzamento della formazione professionale nel settore sociosanitario, mentre sono più recenti i lavori per l'introduzione della nuova Legge federale sulla promozio-

ne della formazione nel settore infermieristico e la relativa normativa di attuazione, in vigore da luglio 2024. Il tema figura anche nel *Programma di legislatura del Canton Ticino 2023-2027*, documento che contiene e descrive gli obiettivi e le priorità politiche dell'Esecutivo per i quattro anni: l'obiettivo n. 28 ha lo scopo di "Rafforzare la formazione professionale e promuovere azioni per il mantenimento e la permanenza nelle professioni nel settore sociosanitario".

Oltre alle azioni, resta elevato il bisogno di dati e di indicatori per monitorare e illustrare il fenomeno e renderlo intellegibile anche per i non addetti ai lavori. Per coprire la varietà dei temi trattati sono stati utilizzati indicatori provenienti da diverse fonti statistiche. Non sempre, però, è stato possibile interessarsi al medesimo universo di riferimento: a volte si tratta del personale attivo nei "servizi sanitari", altre



volte di quello più ampio dei “servizi sanitari e assistenza sociale” e altre volte ancora di tutto il personale “infermieristico e di cure e di assistenza in generale”. Oltre a quelli offerti dalla statistica pubblica, sono stati ripresi in questo articolo alcuni dati tratti da una recente pubblicazione dell'Osservatorio svizzero della salute (OBSAN), realizzato su mandato dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS). Il *Monitoring nazionale del personale infermieristico*¹, risultato di questo importante lavoro, include il personale di cure e di assistenza in generale e permette di interessarsi e monitorare la situazione tramite 25 indicatori. Si tratta di uno strumento facile da usare e interattivo, nonché centrale per studiare e monitorare stato, carenza e bisogni del settore a livello svizzero. In questo contributo abbiamo estrapolato una serie di dati a livello Svizzero e, quando possibile, a livello cantonale.

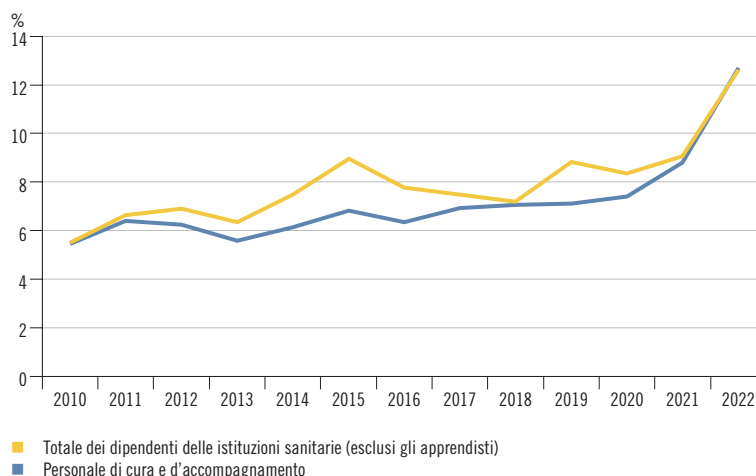
Quale carenza di personale nel sociosanitario?

Come è evoluta la carenza di personale nel settore sociosanitario negli anni recenti? Il tema è di grande attualità e Cantone e Confederazione hanno realizzato approfondimenti e cercato di quantificarlo. Alcuni dei lavori svolti a livello cantonale e federale aiutano a dare un'idea dell'ampiezza del fenomeno, sebbene non sempre l'unità di misura sia la medesima: a volte si parla della carenza di personale curante, altre volte del fabbisogno di cure.

Il Dipartimento della sanità e della socialità ha elaborato delle stime legate al fabbisogno di cure ospedaliere da qui al 2032, tenendo conto del fattore demografico e di altri fattori, come lo sviluppo della tecnologia medica e lo sviluppo epidemiologico (Dipartimento della sanità e della socialità 2022). Nel settore somatico-acuto ci si attende un incremento del numero di pazienti (casi) del 4,8% entro il 2032 (portandoli da 57.000 a 60.000). Nel lavoro viene specificato che se si considerasse unicamente l'effetto dell'evoluzione demografica sul fabbisogno di cure nel 2032, l'aumento del numero di pazienti sarebbe del 14,9%. Questo effetto, secondo gli scenari del DSS, viene tuttavia calmierato dal passaggio di parte della casistica stazionaria al settore ambulatoriale (-3,1%) e dall'allineamento del tasso di ospedalizzazione cantonale a quello nazionale (-6,1%). L'impatto sul numero di casi dovuto allo sviluppo della tecnologia medica (+0,5%) e rispettivamente all'epidemiologia (0,0%) sono invece pressoché impercettibili. Le stime del DSS prevedono inoltre una diminuzione delle giornate di cura del 6,8% (da 364.814 a 340.170); una riduzione della durata media di degenza dell'11% (da 6,4 giorni a 5,7) e un aumento del tasso di ospedalizzazione del 4,7% (da 1'624 ogni 10.000 abitanti a 1.700). L'incremento previsto del numero complessivo di casi (+4,8%) è dovuto essenzialmente all'invecchiamento della popolazione e non all'aumento del numero di abitanti che cresce solo dello 0,2% rispetto al 2019. La diminuzione del numero complessivo di giornate di cura previsto (-6,8%) è principal-

¹ Consultabile al link seguente: <https://ind.obsan.admin.ch/it/pflemo>

F.1
Personale di cure infermieristiche e d'assistenza che ha cercato un nuovo impiego nelle ultime quattro settimane (in %), in Svizzera, dal 2010



Fonte: RIFOS; elaborazione OBSAN

mente riconducibile alla forte diminuzione della durata media di degenza (-11%).

Un'altra quantificazione, questa volta in termini di penuria di forza lavoro, è stata realizzata da uno studio della SUPSI (Slerca 2023). Nel lavoro si può leggere come in Ticino “nei prossimi anni è ragionevole aspettarsi che circa 40.000 lavoratori andranno in pensione e che buona parte di questi occupati siano residenti permanenti”. (p. 69). Slerca nel suo articolo stima che dal 2022 al 2026 il fabbisogno di personale nel settore “sanità e assistenza sociale” potrebbe aggirarsi attorno ai 7.000 posti di lavoro. Si tratta di uno dei settori maggiormente esposti al problema, insieme a quelli del “commercio”, delle “attività manifatturiere” e delle “attività professionali scientifiche e tecniche”.

Alcuni indicatori messi a disposizione dalla statistica pubblica permettono di farsi un'idea della carenza di personale nel settore a livello federale. I dati della Statistica dell'impiego (STATIMP) permettono di capire quale sia l'evoluzione dei posti liberi per la sezione “sanità e servizi sociali” in Svizzera. L'andamento nel settore ha conosciuto negli anni un forte aumento: se nel 2003 i posti liberi erano poco più di 2.000, pari allo 0,3% dei posti liberi sul mercato del lavoro nazionale, nel 2023 sono quasi 20.000, pari al 2,2%. Un secondo indicatore, sempre derivato dalla STATIMP, conferma la carenza di personale nel settore tramite la crescente difficoltà nel reclutare personale da parte degli enti. L'indicatore sintetico illustra come in Svizzera sia in aumento la percentuale di imprese che reclutano con difficoltà o non riescono a reclutare personale qualificato nella sezione “sanità e servizi sociali”, dal 20,3% del quarto trimestre del 2004 si è passati al 53,6% del quarto trimestre 2023. L'indicatore OBSAN² intitolato “offerte di lavoro” e tratto dalla fonte x28, anch'essa svolta a livello svizzero, indica un aumento del numero di offerte d'impiego nel settore delle cure infermieristiche e dell'assistenza, passato da 73.000 circa del 2018 e 2019, a oltre 130.000 offerte di lavoro nel 2022 e nel 2023.

Alla ricerca di un nuovo impiego

Un altro indicatore messo a disposizione dall'OBSAN intitolato “Ricerca di lavoro” mostra quante persone attive nel settore siano alla ricerca di un nuovo impiego (nello stesso o in un altro settore, questo non è possibile saperlo). Si tratta di un indicatore elaborato a partire dalla Rilevazione sulle forze di lavoro in Svizzera (RIFOS) e l'universo di riferimento include il personale di cure infermieristiche e di assistenza che al momento del sondaggio era impiegato in ospedali e cliniche, case per anziani e di cura e servizi di assistenza e cura a domicilio. La ricerca di un nuovo impiego, come descritto dall'OBSAN stesso, “riflette il desiderio di mobilità professionale: può essere ad esempio legata a una voglia di cambiamento o alla scadenza di un contratto a tempo determinato. La ricerca di un nuovo lavoro può essere mirata anche ad abbandonare condizioni di lavoro insoddisfacenti. Nel settore delle cure infermieristiche e dell'assistenza, sono soprattutto il carico e l'ambiente di lavoro a poter essere motivi di insoddisfazione”. Per mettere in luce le peculiarità della situazione del personale di cure e accompagnamento, i risultati sono integrati da quelli relativi alla totalità delle persone occupate nelle istituzioni della sanità pubblica.

Come mostrato nella [F.1], quest'indicatore a livello svizzero indica una crescita non regolare negli anni delle persone attive nel settore in cerca di un nuovo impiego, passando dal 5,5% del 2010 al 7,4% del 2020, per poi aumentare in maniera repentina e raggiungere quota 12,7% nel 2022.

L'aumento osservato tra il 2021 e il 2022 fa riflettere sui motivi che portano il personale attivo nel settore a voler cercare un altro lavoro.³ Dall'indagine SCOHPICA svolta su una coorte svizzera di professionisti e professioniste della salute e dei familiari curanti svolta e pubblicato sul bollettino dell'OBSAN⁴ risulta che un settimo dei professionisti e delle professioniste intervistate non desidera

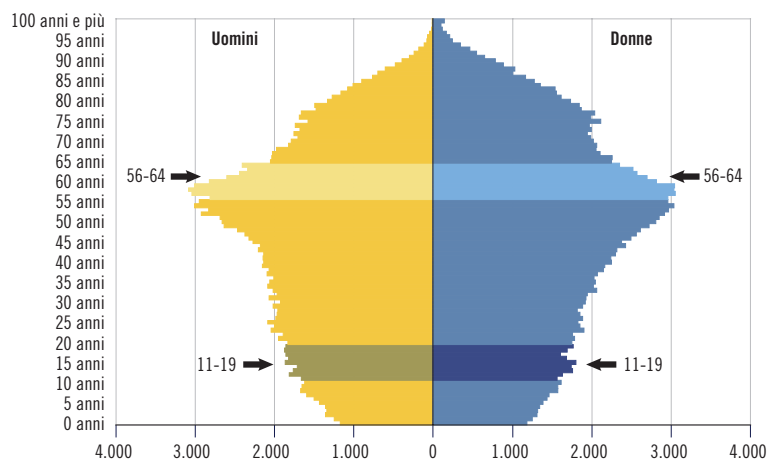
² Il *Monitoring nazionale del personale infermieristico* è uno strumento di monitoraggio che include anche il personale di cure e di assistenza in generale ed è consultabile online: <https://ind.obsan.admin.ch/it/pflemo>.

³ L'aumento tra il 2021 e il 2022 può essere legato all'emergenza Covid che ha toccato fortemente il settore e le relative condizioni di lavoro.

⁴ https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2024-09/obsan_bulletin_2024_09_f.pdf.

F. 2

Popolazione residente permanente, secondo il sesso e l'età, in Ticino, nel 2023



Fonte: RS

rimanere nell'attuale impiego nel caso le condizioni di lavoro restassero invariate. Tra chi desidera restare nella professione, i fattori maggiormente citati sono l'equilibrio tra vita professionale e vita familiare, la possibilità di progredire nella carriera, un maggiore riconoscimento del lavoro svolto e un maggior riconoscimento salariale.

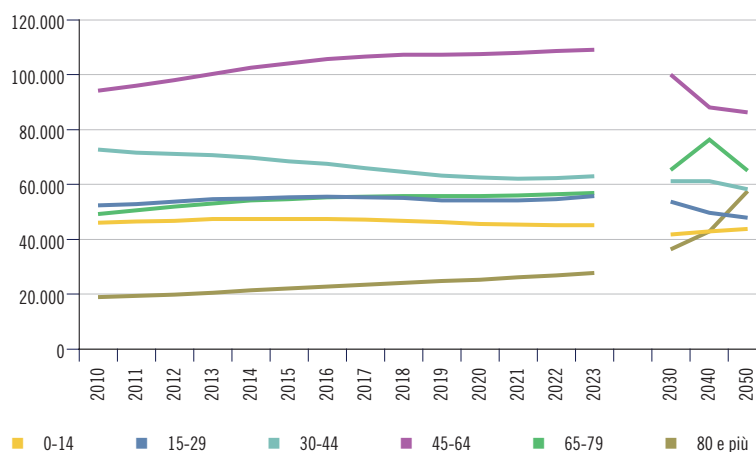
Mancato ricambio generazionale

Occupiamoci ora degli aspetti demografici, uno dei fattori all'origine della carenza di personale nel sociosanitario. L'invecchiamento della popolazione ha infatti un ruolo centrale nella genesi attuale, e genererà in futuro un'ulteriore carenza di personale, in alcuni settori più che in altri (Ustat 2023). In Svizzera, come in maniera più o meno marcata in tutti gli altri paesi occidentali, l'aumento della speranza di vita e la diminuzione del numero di nascite hanno portato a un progressivo restringimento della base e a un allargamento della parte superiore della piramide demografica [F. 2]. Da un punto di vista demografico, l'evoluzione recente e quella prospettata per i prossimi decenni mettono in evidenza come la carenza di personale del mondo del lavoro sia dettata da un mancato ricambio di personale pensionato con giovani professioniste e professionisti.

La struttura demografica attuale mostra come il numero di persone residenti permanenti di età compresa tra 56 e 64 anni, fascia d'età che include ancora la coda dei cosiddetti *baby-boomers*, cioè i nati tra il dopoguerra e la fine degli anni Sessanta, è chiaramente la generazione più numerosa nella piramide e ben superiore rispetto al numero di ragazze e ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 19 anni: nel 2023 i primi sono 49.600 mentre i secondi 31.461. Questo squilibrio fa presumere come, dal punto di vista prettamente demografico, facendo completa astrazione della migrazione e della presenza di lavoratori frontalieri e azzardando l'ipotesi che il numero di posti di lavoro resti invariato nel tempo e che tutti i pensionati vengano sostituiti, non vi saranno sufficienti giovani residenti in entrata nel mondo del lavoro per sostituire le persone che andranno in pensione nei prossimi anni.

F. 3

Popolazione residente permanente (dal 2010) e prospettata (dal 2030 al 2050), per fascia d'età, in Ticino



Fonte: STATPOP e Scenari demografici Ustat

Con la popolazione anziana, aumenta la domanda di servizi sanitari

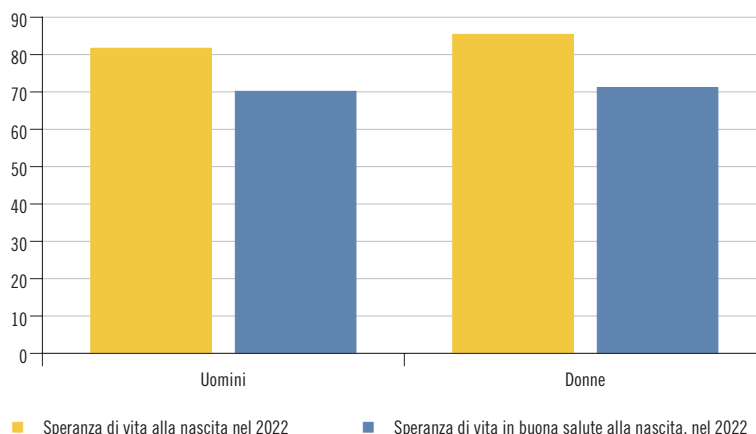
La disparità appena menzionata aggrava la carenza di manodopera in diversi settori, incluso quello sociosanitario, in cui il problema è accentuato dal fatto che la domanda di servizi di assistenza è destinata ad aumentare parallelamente all'invecchiamento della popolazione. Secondo gli scenari demografici dell'Ustat (Bruno 2020), si prevede che il numero di persone con più di 80 anni, che nel 2023 era di circa 27.700 (con un aumento pari al 46% rispetto al 2010), raggiungerà i 57.744 nel 2050, più che raddoppiando rispetto alla situazione attuale [F. 3].

Il confronto tra due indicatori – la speranza di vita e la speranza di vita in buona salute – suggerisce che di questi circa 58.000 ultraottantenni, una buona parte non sarà in condizioni di buona salute e necessiterà quindi di cure e di assistenza⁵. A livello svizzero, la speranza di vita in buona salute alla nascita nel 2022 è di 70,1 anni per gli uomini e 71,2 per le donne, mentre la speranza di vita, sempre a livello nazionale, è

⁵ Questo confronto è possibile solo a livello svizzero, dato che la speranza di vita in buona salute non viene calcolata per il Ticino.

F. 4

Speranza di vita alla nascita e speranza di vita in buona salute alla nascita (in anni) in Svizzera, nel 2022



Fonte: UST – BEVNAT, ESPOP, STATPOP e Indagine sulla salute in Svizzera (ISS) e statistica del movimento naturale della popolazione (BEVNAT).

di 81,6 anni per gli uomini e di 85,5 anni per le donne [F. 4]. La combinazione di questi indicatori con gli scenari demografici sopracitati fa ipotizzare che l'aumento di persone di 80 anni e più porterà non solo a un aumento della popolazione anziana, ma anche e soprattutto a un aumento di persone non più indipendenti dal punto di vista funzionale nei compiti di tutti i giorni e delle quali, in un modo o nell'altro, la società dovrà farsi carico. La domanda di personale sociosanitario in funzione degli scenari demografici appena descritti, in questo senso, non potrà che aumentare in futuro visto l'aumento di persone bisognose di cure e servizi.

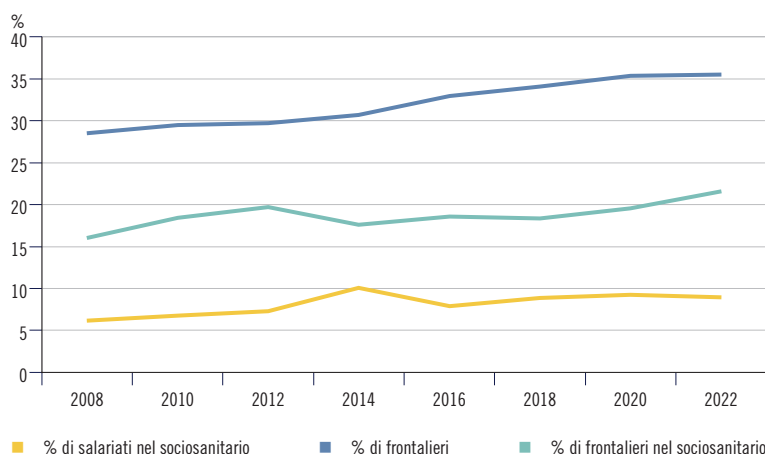
Evoluzione del personale attivo nei servizi sanitari ...

Quale è stata l'evoluzione del personale sanitario se rapportato ad altri? Per rispondere a questa domanda abbiamo utilizzato i dati della Rilevazione svizzera della struttura dei salari (RSS). Quest'indagine permette di identificare e isolare le salariate e i salariati attivi/i nelle "attività dei servizi sanitari" (categoria NOGA 86) da quelli/e attivi nei "servizi di assistenza residenziale" (87) e "assistenza sociale" (88), che sono quindi esclusi.⁶

I dati della RSS mostrano un marcato aumento tra i salariati del settore, che in termini assoluti sono praticamente raddoppiati in meno di 15 anni. L'aumento osservato ha un impatto anche in termini proporzionali sull'insieme del personale salariato in Ticino: la proporzione di personale sanitario sul totale dei salariati è passato dal 6,8% del 2008 all'8,9% del 2022 [F. 5]. Inoltre, sebbene i frontalieri siano meno presenti che in altri settori, il loro aumento nel periodo considerato è più importante (da 16,4% a 21,6%, +31,7%) rispetto all'aumento di frontalieri registrato complessivamente tra i salariati in Ticino (da 28,5% a 35,5% della forza lavoro salariata, +24,5%). La carenza di personale sanitario e delle condizioni di lavoro e salariali migliori possono quindi aver attratto in Ticino un numero importante di lavoratori e lavoratrici frontalieri/e.

F. 5

Frontalieri (in %) sul totale degli addetti salariati e addetti salariati (in %) nel settore sociosanitario, in Ticino, dal 2008



Fonte: RSS; elaborazione OBSAN

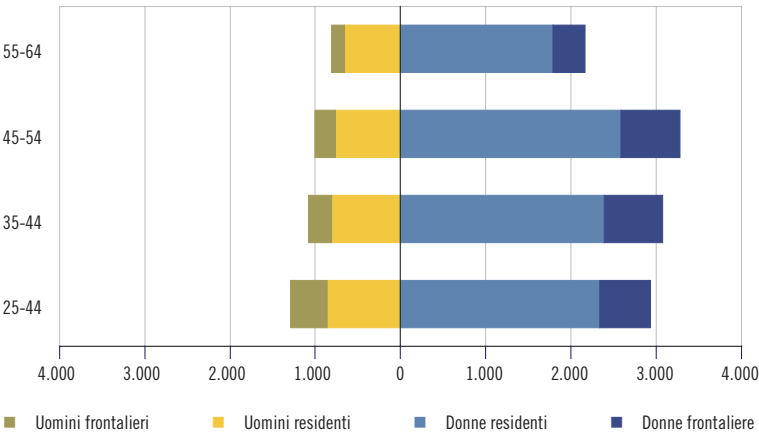
... e caratteristiche sociodemografiche

I dati della RSS permettono di interessarsi ai salariati che operano nei servizi sanitari in Ticino e di rappresentarli graficamente in funzione della residenza (residenti o frontalieri), del sesso e della classe d'età⁷ [F. 6]. Il confronto con l'insieme dei salariati [T. 1] completa il quadro e mostra alcune particolarità. Nel settore delle attività sanitarie sono infatti generalmente sovrarappresentate le donne (le addette rappresentano circa i tre quarti, mentre sono meno della metà sull'insieme dei salariati) così come le persone con più di 45 anni (poco meno della metà, mentre sono meno di un quarto sull'insieme dei salariati). Sono invece sottorappresentate le lavoratrici frontaliere e i lavoratori frontalieri (circa un quinto, rispetto a circa un terzo sull'insieme dei salariati). Il personale attivo in "attività e servizi sanitari" è quindi soprattutto rappresentato da persone con più di 45 anni (in prevalenza donne e residenti in Ticino), – fattore che espone maggiormente il settore alla problematica del ricambio generazionale nei decenni venturi rispetto ad altri settori lavorativi.

⁶ Per maggiori informazioni sulla suddivisione NOGA, si veda il link seguente: <https://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/it/code/q>.

⁷ Sono qui esclusi gli over 65 per i quali non vi è la numerosità sufficiente per essere rappresentati.

F. 6
Addetti attivi nel settore sociosanitario (Q), secondo lo statuto, il sesso e la fascia di età, in Ticino, nel 2022



Fonte: RSS

Formazione del personale infermieristico e di assistenza sanitaria

Studiamo ora l'evoluzione del personale attivo e formato in Ticino negli ultimi anni. Ancora una volta il *Monitoring* fornito dall'OBSAN permette di farsi un'idea con numerosi indicatori grazie all'unione di diverse fonti. La statistica ospedaliera (KS), la Statistica degli istituti medico-sociali (SOMED) e la Statistica dell'assistenza e cura a domicilio (SPITEX) permettono di quantificare le persone attive nel settore in funzione della formazione conseguita. L'universo di riferimento include in questo caso, oltre al personale infermieristico, anche il personale di assistenza impiegato nelle istituzioni del settore sanitario (ospedali e cliniche, case per anziani e di cura e servizi di assistenza e cura a domicilio). L'indicatore "effettivo e densità di personale" in funzione della formazione terminata viene espresso in numero di persone occupate e in equivalenti a tempo pieno (ETP)⁸. Con i dati provenienti da queste fonti, il personale infermieristico e di assistenza sanitaria descritto poco fa si classifica secondo quattro categorie in base al livello di formazione:

- Livello terziario: infermieri diplomati, con formazione post-diploma e con attestato professionale federale nel settore delle cure;
- Livello secondario II con AFC: operatore sociosanitario e socioassistenziale con attestato federale di capacità (AFC);
- Livello secondario II con CFP: addetto alle cure sociosanitarie con certificato federale di formazione pratica (CFP);
- Collaboratore sanitario: p. es. collaboratore sanitario della Croce Rossa Svizzera (AS CRS).

Come mostrato nella [F. 7], in Ticino dal 2012 al 2022 gli ETP di personale infermieristico e di assistenza sanitaria sono aumentati: la crescita complessiva è del 34,5%. Nel 2022 gli ETP sono 7.188, cifra che corrisponde a un effettivo complessivo di 9.778 persone attive nel settore.

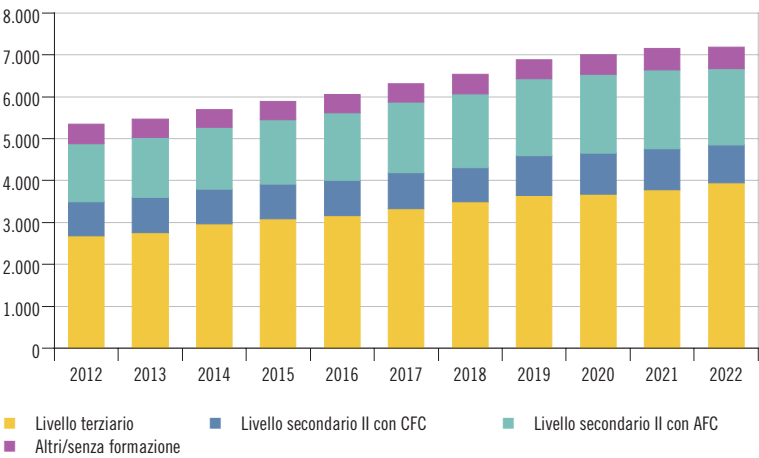
Gli impieghi in Ticino sono aumentati soprattutto tra i professionisti con formazione terziaria, mentre nel resto della Svizzera ad au-

T. 1
Salariati e salariate (in %) nella divisione NOGA "Attività e servizi sanitari" e in tutte le sezioni, secondo il sesso, l'età e lo statuto, in Ticino, nel 2022

	Attività dei servizi sanitari (86)	Tutte le sezioni
% donne	73,2	43,3
% di personale con più di 45 anni	46,4	24,5
% di personale frontaliere	22,2	36,1

Fonte: RSS

F. 7
Impieghi equivalenti a tempo pieno (ETP) nel personale infermieristico, per tipo di formazione, in Ticino, dal 2012



Fonte: Statistica ospedaliera (KS), Statistica degli istituti socio-sanitari (SOMED) e Statistica dell'assistenza e delle cure a domicilio (SPITEX); elaborazione OBSAN

mentare maggiormente sono stati soprattutto gli apprendisti. Il Ticino risulta inoltre, con 20,3 ETP ogni 1.000 abitanti nel 2022, il cantone con il secondo valore più alto dopo Basilea Città (31,6). A seguire vi sono i cantoni di Giura, Argovia e Ginevra con circa 19/20 ETP ciascuno. È interessante notare come, se escludiamo Argovia, il numero di ETP sia particolarmente elevati nei cantoni di frontiera. Questo può essere dovuto al fatto che la forte carenza abbia attratto il personale proveniente dall'estero e attutito (almeno in parte) la carenza di personale locale.

Per quel che riguarda le caratteristiche socio-demografiche del personale curante e d'accom-

⁸ L'ETP corrisponde alla somma dei tassi di occupazione dei posti occupati dalle persone che lavorano in un'impresa (ad esempio, la somma di un posto di 90 %, un posto di 25 % e due posti di 50 % corrisponde a 2,15 ETP).

pagnamento, i risultati sono simili a quelli visti in precedenza con i dati del RSS per il Ticino: l'83,5% sono donne, il 41,7% ha più di 45 anni.

Il ruolo del personale formato all'estero

Per capire in che misura la carenza di personale sia stata attutita da personale formato all'estero indaghiamo ora un altro indicatore presente nel *Monitoring nazionale* messo a disposizione dall'OBSAN. Questo indicatore permette di tracciare nel tempo l'evoluzione del personale infermieristico e di assistenza sanitaria formato all'estero e attivo in Svizzera, distinguendo in funzione del luogo di residenza, ovvero tra personale immigrato e residente in Ticino e personale frontaliere residente all'estero.⁹

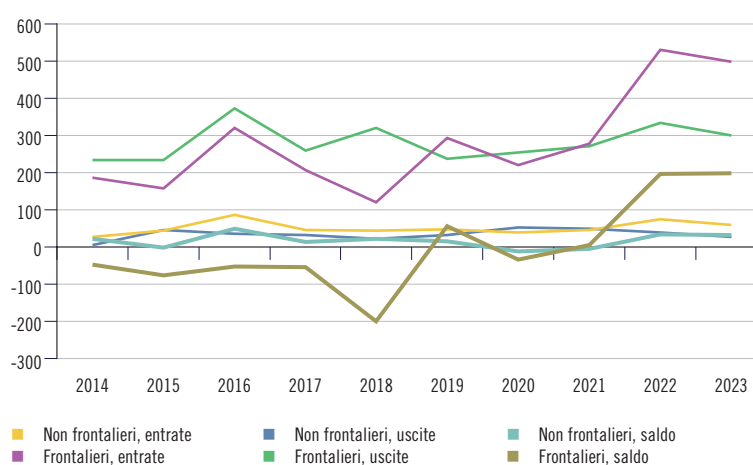
Dei quasi 10.000 attivi in Ticino in qualità di infermieri o addetti all'assistenza sanitaria, nel 2022 quelli con un diploma ottenuto all'estero sono 1.992 (il 20,4% del totale). Se in termini assoluti il numero di persone formate all'estero è rimasto stabile, in termini relativi è diminuito: nel 2013 erano 2.091 ma rappresentavano ben il 29,1% dell'effettivo complessivo, a fronte di un aumento importante di personale formato in Svizzera (in Ticino o in altri cantoni), incremento formativo che abbiamo constatato nel capitolo precedente.

L'evoluzione nel tempo in Ticino [F. 8] indica come il personale immigrato, e quindi formato all'estero, abbia saldi annuali (calcolati come differenza tra arrivi e partenze) che segnano cifre leggermente positive e stabili nel tempo. Gli arrivi e le partenze di personale frontaliere segnano invece cifre meno stabili e i saldi annuali, a differenza di quelli per gli immigrati, sono cresciuti nel tempo fino a registrare una differenza positiva di circa 200 lavoratori e lavoratrici frontaliere/e all'anno nel 2022 e nel 2023.

In Ticino il saldo positivo di frontaliere in questi ultimi due anni d'osservazione corrisponde all'aumento complessivo del numero di persone attive nel settore infermieristico, ovvero circa 400 unità in più registrate dal saldo positivo 2020 e il 2022 (da 9.426 a 9.778). Questo risultato

F. 8

Entrate, uscite e saldi dei flussi di personale infermieristico straniero, in Ticino, dal 2014 al 2023



Fonte: SEM – Sistema d'informazione centrale sulla migrazione (SIMIC); elaborazione OBSAN

sembrerebbe confermare l'ipotesi di altri approfondimenti svolti dall'Ustat sulla demografia e il mercato del lavoro in Ticino, come il recente "Vivere o lavorare in Ticino?". In questo studio viene mostrato come dal 2016 al 2021 si è registrato un calo dei frontaliere divenuti residenti e, al contrario, un leggero aumento dei residenti divenuti frontaliere (Giudici, Bigotta e Borioli 2022).

Questi risultati sembrano indicare allo stesso modo che in Ticino, nonostante la carenza di manodopera, il settore infermieristico non attiri nuovi residenti ma piuttosto, negli ultimi anni, un numero crescente di lavoratori e lavoratrici frontaliere/e. Questa ipotesi è confermata da uno studio dell'OBSAN svolto nel 2021 dove si rileva come in **Ticino** vi sia una situazione molto diversa rispetto ad altre regioni in Svizzera. Se nella Svizzera tedesca e nella Svizzera romanda l'aumento degli effettivi di personale risulta coperta almeno in parte dall'aumento del saldo migratorio e quindi di personale formato all'estero e immigrato in Svizzera, in Ticino il saldo migratorio degli addetti al settore per i periodi 2014 - 2016 e in seguito per il periodo 2017 - 2019 risulta negativo nonostante gli effettivi di personale siano aumentati fortemente (OBSAN 2021).

⁹ Pur non disponendo di informazioni dettagliate, è importante ricordare che una parte degli studenti formati in Ticino e in seguito assunti sempre in Ticino proviene dall'estero. La carenza di personale locale può quindi essere stata attutita non solo da lavoratori e lavoratrici formati/e all'estero, ma anche da studenti e studentesse provenienti dall'estero e formati in Ticino. Si veda a tal proposito l'interrogazione 122.19: https://m4.ti.ch/user_librerie/php/GC/allegato.php?allid=131059.



foto T. Press / Alessandro Crmani

Conclusioni

Gli indicatori presentati in questo contributo toccano temi e interrogano fonti statistiche diverse: carenza di personale, invecchiamento demografico, migrazioni, ricambio generazionale nel mondo del lavoro, formazione e occupazione. Il loro accostamento può sembrare ardito, per questo motivo riprendiamo in conclusione i principali messaggi statistici scaturiti e sintetizziamo quanto emerso.

I dati demografici non lasciano dubbi: se si fa astrazione della componente migratoria e di quella frontaliera, capaci di attutire la carenza di personale sanitario e di cura in Ticino, il marcato invecchiamento della popolazione e della forza lavoro porteranno nei prossimi decenni a un mancato ricambio di professioniste e professionisti, fenomeno particolarmente pronunciato nel settore composto per la maggioranza da personale femminile. D'altra parte la domanda di cure e servizi da parte di una popolazione che invecchia sempre di più è destinata ad aumentare. L'importante aumento di persone formate in Ticino nel settore infermieristico mostra come ci si stia preparando a sopperire a questa mancanza, ma le stime da parte del DSS e della SUPSI lasciano presagire che vi sarà comunque una carenza di personale.

Il personale attivo nel settore sanitario si rivela essere più "anziano" di altri settori: questo espone il settore a un accresciuto rischio rispetto alla media di perdere lavoratori nei prossimi decenni. I flussi di lavoratori e lavoratrici del settore provenienti dall'estero, che essi immigrati/e o frontalieri/e¹⁰, d'altra parte mostrano come queste categorie abbiano conosciuto una cresci-

Riferimenti bibliografici

Bruno, Danilo (2021). *Scenari demografici per il Cantone Ticino e i suoi distretti, 2020-2050*. Bellinzona: Ustat (Documenti, 12). Disponibile in: https://www3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/allegati/volume/d_12_documento.pdf

Dipartimento della sanità e della socialità. *Rapporto sul fabbisogno cantonale di cure ospedaliere, orizzonte 2032*. Disponibile in: https://m4.ti.ch/user_librerie/php/GC/allegato.php?allid=159683

Giudici, F., Bigotta, M. e Borioli, M. (2022). Vivere o lavorare in Ticino? Un'analisi di chi da frontaliere diventa residente e viceversa. *Dati*, XXII, 2, novembre 2022, 41-51. Disponibile in: https://m3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/allegati/articolo/2905dss_2022-2_4.pdf

Osservatorio svizzero della salute (OBSAN). *Monitoring nazionale del personale infermieristico*. Disponibile in: <https://ind.obsan.admin.ch/it/pflemo>

Osservatorio svizzero della salute (OBSAN). *Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021, Effectifs, besoins, offre et mesures pour assurer la relève*. Disponibile in: <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2021-personnel-de-sante-en-suisse-rapport-national-2021>

Slerca, E. (2023). Una storia di disallineamento. L'evoluzione congiunta di domanda e offerta di lavoro in Ticino nei prossimi anni. *Dati*, XXIII, 1, novembre 2023, 67-77. Disponibile in: https://m3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/allegati/articolo/2988dss_2023-1_7.pdf

Ufficio di statistica (2023). *Il mercato del lavoro* (notiziario). https://m3.ti.ch/DFE/DR/USTAT/allegati/digitale/mercato_lavoro/notiziario/2023Q2

ta importante. I dati mostrano in questo senso come la carenza di personale formato ha portato a un aumento importante anche di frontalieri e frontaliera, mentre non aumentano allo stesso modo, soprattutto dal 2021 al 2022, gli immigrati e immigrate residenti attivi/e nel settore.

¹⁰ A cui potrebbero aggiungersi, lo ricordiamo, studenti provenienti dall'Italia e formati e attivi in Ticino.