

WORKING PAPER

INAPP WP n. 103

L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni

Luisa D'Agostino

Alessia Romito



L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni

Luisa D'Agostino

Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP), Roma
l.dagostino@inapp.org

Alessia Romito

Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP), Roma
a.romito@inapp.org

APRILE 2023

Si ringraziano tutte le persone e le organizzazioni che hanno contribuito alla promozione della rilevazione e alla diffusione del questionario, tra le quali, in particolare, il Centro nazionale per la telemedicina e le nuove tecnologie assistenziali dell'Istituto superiore di sanità, l'Agenas - Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Anaa - Assomed, NurSind e Gruppo Giomi.

Le opinioni espresse in questo lavoro impegnano la responsabilità degli autori e non necessariamente riflettono la posizione dell'Ente di appartenenza.

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. Quadro generale delle risposte al questionario. – 3. Condizioni di lavoro e prolungamento della vita lavorativa. – 4. Innovazione tecnologica e competenze digitali. – 5. Alcune riflessioni conclusive. – Bibliografia.

ABSTRACT

L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni

Il presente working paper presenta una sintesi dei risultati della ricerca *L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni*. A partire dalle evidenze di una ricerca qualitativa realizzata nel 2020, questa indagine ha coinvolto direttamente i lavoratori del settore sanitario, con una rilevazione CAWI diretta a medici, infermieri e operatori sociosanitari (OSS). La finalità del nuovo studio, realizzato nel 2022, era quella di approfondire il tema delle connessioni tra invecchiamento della forza lavoro e innovazione tecnologica in un settore di servizi alla persona particolarmente significativo, sia per il progressivo aumento dell'età media dei lavoratori, sia per le opportunità di sviluppo connesse all'introduzione delle tecnologie digitali. L'evoluzione demografica di questo comparto e alcune specifiche difficoltà di turnover delle risorse umane, infatti, possono rappresentare nel medio termine un reale rischio di *labour shortage*, a fronte di una domanda di servizi di cura e assistenza sempre più crescente per il progressivo e veloce invecchiamento della nostra popolazione. In tale contesto, la digitalizzazione dei servizi è considerata una condizione necessaria per lo sviluppo del settore, ma la transizione digitale in sanità procede ancora molto lentamente, nonostante la spinta derivata dall'avvento della pandemia. I risultati offrono molteplici informazioni sulle condizioni di lavoro in sanità in una prospettiva di prolungamento della vita lavorativa, sulla motivazione al lavoro e i livelli di soddisfazione degli operatori, sulle loro aspettative future e sui cambiamenti determinati dall'avvento della crisi pandemica; interessanti, in una prospettiva di sviluppo della sanità digitale, sono i dati sull'uso delle nuove tecnologie, le difficoltà incontrate e le strategie adottate per superarle, sulla formazione al digitale, gli ostacoli alla partecipazione e la valutazione della sua efficacia espressa dagli operatori.

PAROLE CHIAVE: condizioni di lavoro, digitalizzazione, invecchiamento della popolazione, sanità
CODICI JEL: I11, J23, O33

This working paper presents a summary of the results of the research L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni (The Evolution Of The Health Sector Labour Market In The Context Of The Digitization Of Services And Performances). Starting from the evidence of a qualitative research carried out in 2020, this survey directly involved health workers, with a CAWI survey aimed for doctors, nurses and community health workers. The purpose of the new study, carried out in 2022, was to deepen the connections between the ageing workforce and technological innovation in a particularly significant personal services sector, both for the progressive increase in the average age of workers, and for the development opportunities related to the introduction of digital technologies. The demographic trend of this sector and some specific difficulties of the human resources turnover, in fact, can represent in the medium term a real risk of labour shortage, in the face of a growing demand for care and assistance services for the progressive and rapid ageing of our population. In this context, the digitization of services is seen as a necessary condition for the development of the sector, but the digital transition in healthcare is still progressing very slowly, despite the push resulting from the pandemic. The results offer many information on working conditions in healthcare sector in a prolonged working-life perspective, on the motivation to work and the satisfaction levels of operators, on their future expectations and on the main changes due to the pandemic; in terms of digitization development in health, the data about the use of new technologies, the difficulties and the strategies to overcome them, the digital training, the obstacles in participating in it and the assessment of its effectiveness expressed by the operators are also interesting.

KEYWORDS: working conditions, digitization, ageing population, health service
JEL CODES: I11, J23, O33

DOI: 10.53223/InappWP_2023-103

Citazione:

D'Agostino L., Romito A. (2022), *L'evoluzione del mercato del lavoro del comparto sanitario nel contesto della digitalizzazione dei servizi e delle prestazioni*, Inapp Working Paper n.103, Roma, Inapp

1. Introduzione

L'indagine presentata in questo paper si inserisce in una linea di attività sull'invecchiamento della forza lavoro dedicata alle problematiche connesse al prolungamento della vita lavorativa all'interno delle organizzazioni e all'occupabilità dei lavoratori maturi in un contesto di progressivo sviluppo tecnologico (Aversa *et al.* 2018, Inapp 2017; 2019; 2020).

A partire dai risultati di uno studio qualitativo sul settore sanitario realizzato nel 2020, in concomitanza con l'avvento della pandemia, le tematiche oggetto di questo filone di ricerca si sono arricchite di ulteriori spunti di riflessione connessi, da una parte, alle problematiche emerse nel corso dell'emergenza per garantire continuità all'erogazione dei servizi, dall'altra parte, alle opportunità di riforma e rafforzamento del Sistema sanitario nazionale (SSN) legate anche all'attuazione della Missione 6 Salute del PNRR.

Alla luce di queste straordinarie variazioni del contesto di riferimento, nel 2022 è stata realizzata una rilevazione che ha coinvolto direttamente i lavoratori del settore sanitario con un questionario diffuso tramite i canali social dell'Istituto e compilato volontariamente in forma anonima.

Questo ulteriore approfondimento sul settore sociosanitario si è reso necessario proprio a motivo dell'importante processo di innovazione che sta investendo il comparto, creando molte aspettative di risoluzione, almeno parziale, dei tanti problemi che affiggono da anni il SSN: carenza di risorse umane e finanziarie, strutture e attrezzature insufficienti o inadeguate, tecnologie digitali ancora poco diffuse e che necessitano di piani di sviluppo accurati per non incrementare le differenze purtroppo già esistenti, a livello territoriale e locale, nell'accesso e nella fruizione dei servizi di prevenzione, diagnosi e cura.

Nel 2020 il personale del SSN era pari a poco meno di 618mila unità, di cui 68,7% donne e 31,3% uomini (Agenas 2022). Più del 72% è impiegato nel ruolo sanitario, di cui: 59,3% infermieri, 23,1% medici e odontoiatri, e il 17,6% altre figure professionali sanitarie. Anche se tra il 2019 e il 2020 il personale dipendente del SSN è aumentato del 2,3%, nel periodo tra il 2008 e il 2018, a causa del blocco del turnover e dei piani di rientro regionali per il contenimento della spesa, risultava complessivamente diminuito di oltre 41.000 unità. L'aumento del personale a contratto di lavoro flessibile, pari a 11.500 unità tra il 2012 e il 2017, e le procedure di reclutamento straordinarie messe in atto per fronteggiare la pandemia non sono bastati a compensare questa consistente riduzione degli organici. Il problema del sottodimensionamento del personale nei servizi sanitari, inoltre, è amplificato da un processo di invecchiamento molto significativo, come dimostra il progressivo aumento dell'età media che, in assenza di un efficiente sistema di turnover, nel 2020 era pari a 51,3 per il personale medico (53,8 uomini e 48,8 donne) e a 47,3 per gli infermieri (47,2 uomini, 47,4 donne) (ibidem). Già nel 2018, in base ai dati Eurostat (2020), i medici italiani risultavano i più vecchi d'Europa, con un'incidenza degli over55 superiore al 57%; in base ai dati più recenti, più del 58% dei medici e del 47% degli infermieri ha superato i 50 anni (Ministero della Salute 2021). Considerando che entro il 2027 si prevede il pensionamento di oltre il 28% dei medici e poco meno dell'8% degli infermieri, il problema della carenza di personale sanitario, comune a tutti i paesi occidentali, rischia di assumere in Italia dimensioni drammatiche, che possono mettere seriamente a rischio la sostenibilità del nostro SSN (Ministero della Salute 2022).

In tale contesto, l'introduzione di innovazione digitale si ritiene possa contribuire a migliorare l'efficienza del SSN, ma in Italia la digitalizzazione dei servizi sanitari procede ancora piuttosto lentamente, benché la pandemia abbia rappresentato uno straordinario fattore di accelerazione. Molteplici criticità legate anche all'età media degli operatori e allo sviluppo delle loro competenze digitali, al diverso livello di sviluppo delle infrastrutture territoriali e alla complessità del sistema stesso, nel quale convivono le tre anime del lavoro pubblico, privato e in convenzione, rendono particolarmente delicata anche l'attuazione del PNRR (Inapp 2022).

Il paper, che precede la pubblicazione di un rapporto più approfondito, sintetizza i primi dati descrittivi dei fattori che possono incidere sull'evoluzione del lavoro in sanità in una prospettiva di invecchiamento, così come emersi dalla testimonianza diretta di quanti tale lavoro svolgono ogni giorno, spesso in condizioni di particolare stress psicofisico, non sempre adeguatamente riconosciuto; passando talvolta, con estrema rapidità, da una rappresentazione mediatica che li dipinge come 'angeli' o 'eroi', ai sempre più frequenti episodi di aggressioni nei luoghi di lavoro.

L'indagine è stata realizzata con campionamento non rappresentativo c.d. *a valanga*, diffondendo attraverso i canali social dell'Istituto un questionario anonimo da compilare su base volontaria e destinato ad alcune categorie professionali del settore sociosanitario pubblico e privato: medici, sia di medicina generale (MMG) che specialisti, infermieri e operatori sociosanitari (OSS). Tali professioni sono state identificate come maggiormente significative nell'ambito della ricerca, sia per numerosità ed età media, sia per livello di coinvolgimento nei processi di innovazione dei servizi territoriali e per le criticità legate all'impatto delle nuove tecnologie sulle attività di prevenzione, cura e assistenza, in un contesto di generale invecchiamento della forza lavoro e dell'utenza.

Obiettivo dell'indagine è l'identificazione delle principali criticità riscontrabili tra gli operatori sanitari (maturi) in relazione all'introduzione delle nuove tecnologie digitali, all'evoluzione delle condizioni lavorative e alle aspettative di sviluppo di carriera, in una prospettiva di prolungamento della vita lavorativa e di progressivo aumento della domanda di servizi di cura e assistenza. Finalità ultima della ricerca è, pertanto, l'individuazione di soluzioni e strumenti utili a sostenere l'occupabilità degli operatori del settore, in particolare degli over 50 che oramai rappresentano la classe di età dominante nelle professioni sanitarie, e le azioni di rinnovamento di questo comparto fondamentale nel settore dei servizi alla persona.

L'approccio teorico seguito nella definizione degli ambiti di rilevazione, come per le precedenti indagini realizzate nell'ambito di questa linea di ricerca, fa riferimento ai concetti di *age management*, *workability* ed *employability* per contestualizzare il tema delle interrelazioni tra invecchiamento della forza lavoro e innovazione digitale. L'*age management* è da intendersi come insieme delle misure da attivare nell'ambito di una organizzazione lavorativa affinché ciascun lavoratore non sia discriminato a causa dell'età, ma anzi possa essere valorizzato e supportato nell'esprimere il proprio potenziale lungo tutte le fasi della vita lavorativa (Walker 1999). Le dimensioni dell'*age management*, cioè l'insieme dei fattori endogeni sui quali intervenire a livello aziendale, sono a loro volta influenzate dal contesto esterno e dal sistema di relazioni attraverso il quale l'organizzazione lavorativa interagisce con esso (Isfol 2015). Tali dimensioni risultano sovrapponibili a quelle dell'*employability* nella misura in cui proprio nell'*age management* si riconosca una strategia di sostegno e sviluppo dell'occupabilità che tenga conto dei bisogni e delle capacità delle diverse generazioni di lavoratori lungo tutto il loro corso di vita (Aversa e Iadevaia 2019). Tale strategia trova supporto nella capacità di identificare, analizzare, valutare e sostenere i diversi fattori che concorrono a determinare la capacità di svolgere

il proprio lavoro nell'ambito di uno specifico contesto organizzativo per tutta la durata della vita professionale (c.d. *workability*), ottimizzando la rispondenza tra le esigenze dell'organizzazione, da una parte, e le condizioni psicofisiche e le competenze del lavoratore, dall'altra (Ilmarinen 2009).

Per le tematiche relative alle condizioni di lavoro, alla soddisfazione e alle aspettative lavorative, inoltre, si è scelta una linea di continuità e coerenza con due importanti indagini ricorrenti dell'Inapp, l'indagine *PLUS*¹ e l'indagine sulla *Qualità del lavoro*². Per le informazioni sui meccanismi e i fattori che condizionano la propensione dei lavoratori ad accettare le nuove tecnologie e a farne uso, si è fatto riferimento anche al modello della *Teoria unificata dell'accettazione e dell'uso della tecnologia (UTAUT*³), in particolare all'uso che di esso è stato fatto in precedenti ricerche circoscritte all'ambito sanitario (Vainieri *et al.* 2020).

2. Quadro generale delle risposte al questionario

La somministrazione del questionario attraverso i canali web e social ha raggiunto un numero considerevole di operatori sanitari sull'intero territorio.

Nella trattazione che segue verrà presentata una breve descrizione delle caratteristiche anagrafiche e professionali, che tracciano un profilo dei rispondenti.

Nei capitoli successivi i risultati dell'indagine verranno esposti prevalentemente in forma aggregata sulle figure professionali coinvolte nella ricerca (medici, infermieri e operatori sociosanitari - OSS), accompagnata da una osservazione dei dati distinta per ciascuna di esse. Gli esiti sono, inoltre, analizzati attraverso le variabili età, distinta in 2 classi (under a over 50) e 4 classi di età (fino a 34 anni, 35-49, 50-59, 60+), sesso e tipologia di struttura (pubblica e privata).

2.1 Caratteristiche anagrafiche e professionali dei rispondenti

Il numero complessivo dei partecipanti all'indagine è pari a 1.803 unità. La quasi totalità dei soggetti rispondenti sono infermieri, 1.653 pari al 91,7%, gli operatori sociosanitari (OSS) rappresentano il 5,3%, 95 unità, mentre i medici il 3% dei rispondenti (tabella 1).

¹ L'indagine *PLUS (Participation, Labour, Unemployment, Survey)* è una rilevazione campionaria nazionale ricorrente che analizza la composizione di alcuni target del mondo del lavoro (donne, giovani, over 50 ecc.), indagando aspetti specifici del mercato del lavoro riferiti a determinate sottopopolazioni (es. ingresso al lavoro dei giovani, prolungamento della vita attiva, partecipazione femminile alla forza lavoro ecc.).

² *Qualità del Lavoro* è un'indagine campionaria periodica sulla qualità del lavoro in Italia che rileva aspetti soggettivi e oggettivi del lavoro considerando i fattori che ne determinano la qualità. Trae spunto dall'*European Working Condition Survey (EWCS)*, condotta da EUROFOUND in ambito UE e indaga su dimensioni della qualità del lavoro quali sviluppo professionale, prospettive di carriera, sicurezza sul lavoro, stabilità economica, autonomia e grado di controllo, tempi e orari di lavoro, che risultano, di fatto, sovrapponibili alle medesime dimensioni dell'*age management*.

³ Il modello *UTAUT - Unified Theory of Acceptance and Use* (Venkatesh *et al.* 2003) integra otto precedenti modelli utilizzati per descrivere le interrelazioni tra i fattori che determinano l'accettazione delle tecnologie. In base a tale modello, l'aspettativa di prestazione, l'aspettativa di sforzo e l'influenza sociale condizionano l'intenzione di utilizzare le tecnologie. L'uso effettivo sarebbe poi condizionato, oltre che dall'intenzione all'uso, dalle c.d. 'condizioni facilitanti', cioè da quanto l'individuo ritiene che l'organizzazione lavorativa sia disponibile a supportare l'uso delle tecnologie, oltre che da alcune caratteristiche specifiche della persona, quali genere, età, esperienza e volontarietà nell'uso delle tecnologie.

Il 59,3% del personale sanitario coinvolto ha una età superiore ai 50 anni, nella fascia di età intermedia (35-49 anni) rientra un terzo dei rispondenti (30,3%), mentre i più giovani (età inferiore ai 35 anni) rappresentano il restante 10,4%. Una significativa presenza di lavoratori maturi si riscontra tra gli infermieri (61%) e i medici (60%), mentre per gli OSS rappresentano all'incirca un terzo (30,5%).

Tabella 1. Distribuzione dei rispondenti per genere, fascia di età e professione (v.a. e v. %)

		Femmina				Maschio				Totale				%
		fino a 34	35-49	50+	tot.	fino a 34	35-49	50+	tot.	fino a 34	35-49	50+	tot.	
Totale	v.a.	136	403	817	1.356	51	143	253	447	187	546	1.070	1.803	100
	%	7,5	22,4	45,3	75,2	2,8	7,9	14	24,8	10,4	30,3	59,3	100	
Infermieri	v.a.	114	358	772	1.244	47	126	236	409	161	484	1.008	1.653	91,7
	%	6,9	21,7	46,7	75,3	2,8	7,6	14,3	24,7	9,7	29,3	61	100	
Medici	v.a.	3	11	22	36	4	4	11	19	7	15	33	55	3,0
	%	5,5	20	40	65,5	7,3	7,3	20	34,5	12,7	27,3	60	100	
OSS	v.a.	19	34	23	76	0	13	6	19	19	47	29	95	5,3
	%	20	35,8	24,2	80	0	13,7	6,3	20	20	49,5	30,5	100	

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Quasi specularmente, nella fascia di età compresa tra i 35 e i 49 anni gli infermieri e i medici rappresentano poco meno del 30% (rispettivamente il 29,3% e il 27,3%), mentre gli OSS all'incirca la metà (49,5%). Su valori percentuali inferiori si attestano gli operatori al di sotto dei 35 anni di età: il 9,7% degli infermieri, il 12,7% dei medici e il 20% degli OSS.

La distribuzione di genere vede una consistente presenza femminile (75,2%) rispetto a quella maschile (24,8%), che si riflette – per la loro numerosità – su quella degli infermieri, 75,3% di donne rispetto al 24,7% degli uomini. Valori percentuali differenti si registrano per i medici, dove i maschi rappresentano il 34,5% rispetto al 65,5% delle femmine. Più consistente il peso percentuale delle operatrici sociosanitarie (80%) in confronto agli operatori (20%).

La distribuzione geografica, invece, si presenta alquanto omogenea tra il settentrione e le regioni centrali. L'area del Nord-Est accoglie il 32,2% dei rispondenti, nel Nord-Ovest e nel Centro lavorano rispettivamente il 28,5% e il 27,3% degli operatori coinvolti nella ricerca, inferiore la partecipazione del personale nel Sud e Isole (12,1%).

Proseguendo l'analisi sulle caratteristiche professionali dei rispondenti, emerge che il personale sociosanitario coinvolto nell'indagine è impiegato per il 96,1% nelle strutture pubbliche o private accreditate (SSN), mentre solo il 3,9% lavora nel privato – struttura privata o attività in proprio (tabella 2). Considerando la tipologia di organizzazione, nelle strutture ospedaliere è impiegato il 72% dei rispondenti, il 17,5% presta servizio nelle strutture per l'assistenza territoriale (residenziale, semiresidenziale e altra assistenza territoriale). Valori percentuali più contenuti si registrano per gli ambulatori extraospedalieri (5,8%) e per il privato (4,7%).

Tabella 2. Distribuzione dei rispondenti per macroarea geografica, tipologia di organizzazione, settore e rapporto di lavoro (v.a. e v. %)

	Area geografica					Settore di lavoro		
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Sud e Isole	Tot.	SSN	Privato	Tot.
v.a	513	580	492	218	1.803	1.732	71	1.803
%	28,5	32,2	27,3	12,1	100,0	96,1	3,9	100,0

	Tipologia di organizzazione					Rapporto di lavoro		
	Struttura ospedaliera	Ambulat. extra ospedaliero	Assi.za territoriale	Struttura privata/attività in proprio	Tot.	Dipendenti	Non dipendenti	Tot.
v.a	1.299	105	315	84	1.803	1.729	74	1.803
%	72,0	5,8	17,5	4,7	100,0	95,9	4,1	100,0

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Ulteriori informazioni di dettaglio sono state raccolte per forma e tipologia di contratto. L'occupazione stabile con contratto a tempo indeterminato riguarda la quasi totalità di infermieri (97,6%) e medici (97%) e una significativa quota di OSS (72,7%). Solo il 2,9% dei rispondenti ha un contratto a tempo determinato, che ricorre per lo più tra gli OSS (24,7%). Il ricorso al part-time è presente tra gli OSS (35,1%) e in misura minore tra gli infermieri (10,9%), non è invece presente tra i medici (tabella 3).

Tabella 3. Distribuzione dei rispondenti per tipologia e forma di lavoro subordinato e professione (v.a. e v. %)

	Infermiere		Medico		OSS		Totale	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
TI	1.580	97,6	32	97,0	56	72,7	1.668	96,6
TD	31	1,9	1	3,0	19	24,7	51	2,9
Altro dipendente	8	0,5	0	0,0	2	2,6	10	0,5
Totale	1.619	100,0	33	100,0	77	100,0	1.729	100,0
Full-time	1.442	89,1	33	100,0	50	64,9	1.525	91,4
Part-time	177	10,9	0	0,0	27	35,1	204	12,2

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

3. Condizioni di lavoro e prolungamento della vita lavorativa

In base alla scala di valutazione progressiva crescente utilizzata in analogia con l'indagine Inapp sulla Qualità del lavoro, in ambito sanitario il lavoro è considerato generalmente gravoso soprattutto in termini di impegno mentale, considerato da tutti i rispondenti il fattore di gravosità principale, con percentuali di 'Abbastanza, molto' che si attestano sul 96% - 97%, senza distinzioni particolari tra i due sessi e le classi di età considerate (tabella 4). Lo stesso vale per il coinvolgimento emotivo, al secondo posto come fattore di gravosità del lavoro, con un'incidenza di alta considerazione tra il 92% e il 93%.

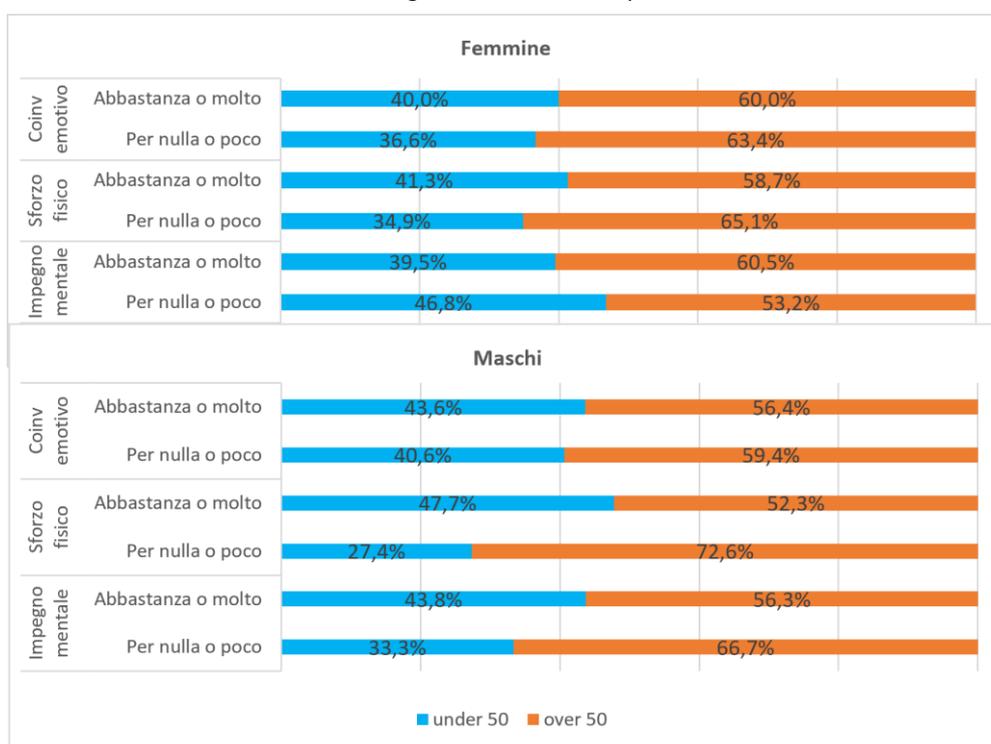
Tabella 4. Gravosità del lavoro (v. % per sesso ed età)

		Femmina			Maschio			Totale		
		under 50	over 50	tot.	under 50	over 50	tot.	under 50	over 50	tot.
		Impegno mentale	Per nulla o poco	4,1%	3,1%	3,5%	2,6%	4,0%	3,4%	3,7%
	Abbastanza o molto	95,9%	96,9%	96,5%	97,4%	96,0%	96,6%	96,3%	96,7%	96,6%
Sforzo/disagio fisico	Per nulla o poco	20,8%	25,6%	23,7%	13,4%	27,3%	21,3%	18,8%	26,0%	23,1%
	Abbastanza o molto	79,2%	74,4%	76,3%	86,6%	72,7%	78,7%	81,2%	74,0%	76,9%
Coinvolgimento psicologico o emotivo	Per nulla o poco	6,9%	7,8%	7,4%	6,7%	7,5%	7,2%	6,8%	7,8%	7,4%
	Abbastanza o molto	93,1%	92,2%	92,6%	93,3%	92,5%	92,8%	93,2%	92,2%	92,6%

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

La situazione cambia in relazione alla fatica fisica. Infatti, benché con percentuali più alte di rispondenti 'Per nulla o poco' per entrambi i generi e le classi di età, in questo caso l'incidenza delle risposte 'Abbastanza o molto' è decisamente maggiore tra gli under 50 (81,2%) rispetto agli over (74%), in particolare tra gli uomini. È possibile che questi dati rispecchino la tendenza dei più giovani, dotati di maggiori energie, a eseguire i compiti più gravosi in termini di sforzo fisico, sia come scelta volontaria per alleggerire i colleghi più anziani dalle incombenze più faticose, sia per decisione di coloro che coordinano e organizzano il lavoro.

Distinguendo in base al genere (figura 1), si osserva che solo il 27,4% dei maschi che considera per nulla o poco gravoso il proprio lavoro sotto il profilo dello sforzo o del disagio fisico è under 50; tra le donne, oltre il 60% di coloro che considerano il proprio lavoro abbastanza o molto gravoso in termini di impegno mentale e di coinvolgimento emotivo sono over 50.

Figura 1. Considerazione del livello di gravosità del lavoro per sesso e classe di età

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Si è poi indagato il livello di flessibilità di cui gode il lavoratore della sanità rispetto a determinate condizioni di lavoro e sulla possibilità di poterle modificare per esigenze personali (tabella 5).

Tabella 5. Nel tuo lavoro hai la possibilità di (v. % risposte affermative per sesso ed età 4 classi)

	Femmina				Maschio				Totale				tot.
	fino a 34	35-49	50-59	60+	fino a 34	35-49	50-59	60+	fino a 34	35-49	50-59	60+	
Cambiare facilmente il turno di lavoro	50,7%	41,4%	40,0%	43,4%	37,3%	44,8%	47,5%	52,8%	47,1%	42,3%	41,6%	46,7%	42,8%
Prendere permessi orari	26,5%	38,2%	45,8%	61,6%	23,5%	34,3%	44,5%	49,1%	25,7%	37,2%	45,5%	57,2%	41,9%
Prendere giorni di ferie	20,6%	22,6%	26,0%	41,4%	9,8%	24,5%	34,5%	45,3%	17,6%	23,1%	27,9%	42,8%	26,6%
Ridurre impegno lavorativo	34,6%	31,8%	34,0%	48,5%	37,3%	37,8%	39,0%	47,2%	35,3%	33,3%	35,1%	48,0%	35,7%
Richiedere trasferimenti	25,7%	27,3%	29,5%	21,2%	35,3%	29,4%	27,0%	30,2%	28,3%	27,8%	29,0%	24,3%	28,2%
Chiedere cambio di mansione	11,8%	8,2%	11,4%	8,1%	7,8%	13,3%	8,0%	22,6%	10,7%	9,5%	10,7%	13,2%	10,5%
Essere coinvolto organizzazione lavoro	59,6%	57,8%	59,9%	56,6%	51,0%	53,1%	60,0%	52,8%	57,2%	56,6%	59,9%	55,3%	58,2%
Lavorare da remoto	2,2%	2,7%	5,2%	6,1%	2,0%	3,5%	3,5%	9,4%	2,1%	2,9%	4,8%	7,2%	4,2%

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

La possibilità di essere coinvolti nell'organizzazione del lavoro è abbastanza diffusa tra gli operatori, senza distinzioni significative di genere ed età, anche se risulta più rilevante tra i medici over 50 (tabella 6); invece, l'incidenza più bassa è riferita alla possibilità di lavorare da remoto (4,2% di risposte affermative), che appare più accessibile alla classe medica, con un 14,5% di risposte affermative che raggiunge il 18,2% nel caso di medici di età pari o superiore a 60 anni, probabilmente per la possibilità di ricorrere all'uso di alcuni strumenti di lavoro da remoto già abbastanza diffusi tra questi professionisti, come ricette elettroniche e telerefertazione, teleconsulto, telemonitoraggio ecc.

Tabella 6. Nel tuo lavoro hai la possibilità di (risposte affermative per professione ed età 2 classi)

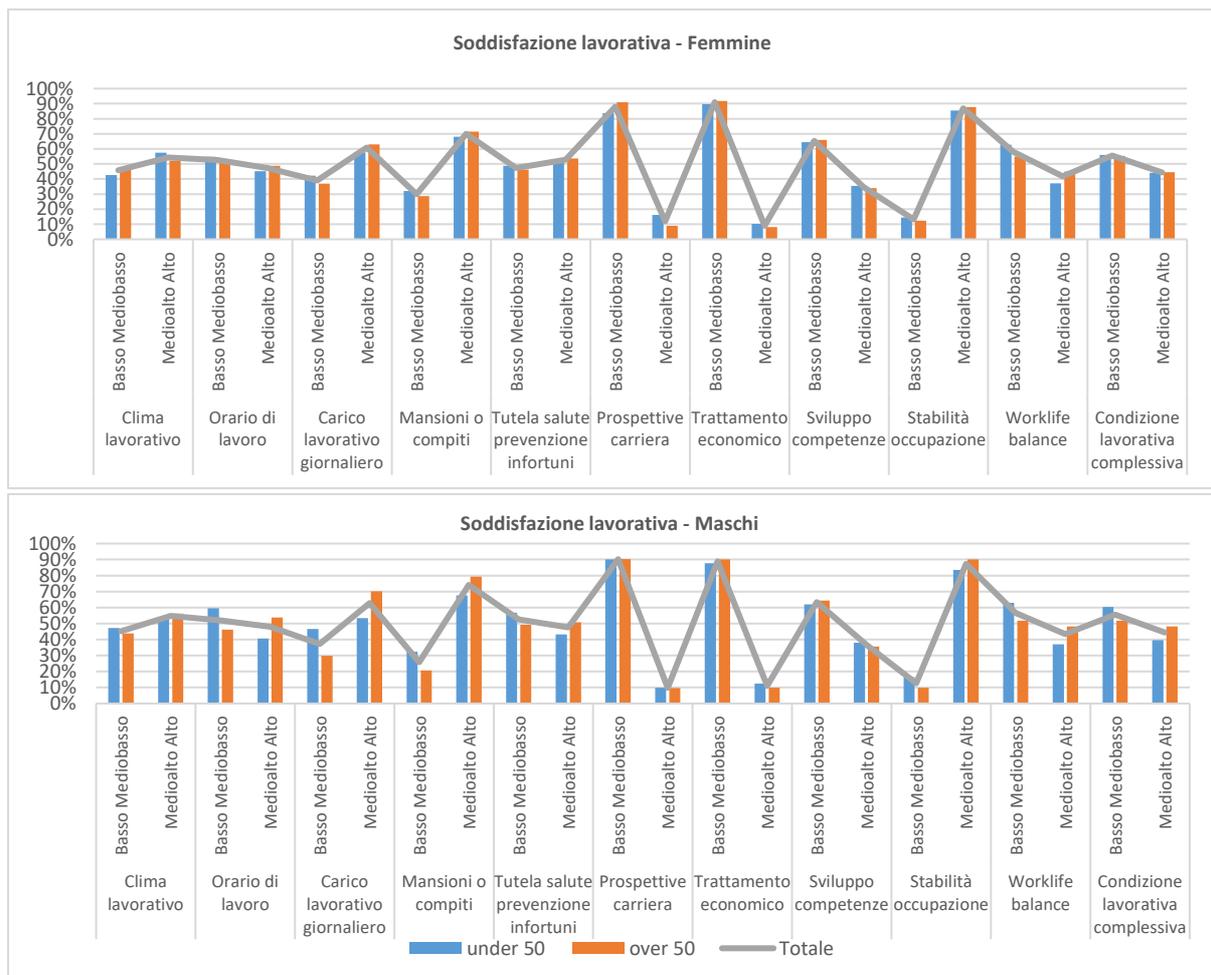
	Medici			Infermieri			OSS			tot.
	under 50	over 50	tot.	under 50	over 50	tot.	under 50	over 50		
Cambiare facilmente turno lavoro	22,7%	27,3%	25,5%	44,3%	42,8%	43,4%	42,4%	44,8%	43,2%	
Prendere permessi orari	22,7%	39,4%	32,7%	35,3%	47,5%	42,8%	27,3%	44,8%	32,6%	
Prendere giorni di ferie	31,8%	30,3%	30,9%	21,2%	30,2%	26,7%	22,7%	24,1%	23,2%	
Ridurre impegno lavorativo	22,7%	36,4%	30,9%	33,5%	36,2%	35,1%	40,9%	62,1%	47,4%	
Richiedere trasferimenti	13,6%	9,1%	10,9%	29,1%	28,6%	28,8%	21,2%	41,4%	27,4%	
Chiedere cambio di mansione	4,5%	12,1%	9,1%	9,0%	11,1%	10,3%	19,7%	6,9%	15,8%	
Coinvolto in organizzazione lavoro	50,0%	66,7%	60,0%	58,0%	59,0%	58,6%	47,0%	58,6%	50,5%	
Lavorare da remoto	9,1%	18,2%	14,5%	2,2%	4,6%	3,6%	6,1%	10,3%	7,4%	

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

In generale, i dati mostrano un discreto livello di rigidità delle condizioni di lavoro, particolarmente evidente per ciò che riguarda la possibilità di richiedere e ottenere un cambio di mansione, con una leggera prevalenza di risposte affermativa tra gli operatori più anziani (13,2% rispetto al 10,5% sul totale), in particolare tra gli uomini (22,6% degli uomini over 60, rispetto all'8,1% delle donne). Poco agevole anche la richiesta di ferie con poco preavviso, soprattutto per i più giovani, e l'ottenimento di un trasferimento, per tutte le classi di età, in particolare per i medici (9,1% di risposte affermativa tra i medici over 50, a fronte del 28,6% di infermieri e del 41,4% di OSS appartenenti alla medesima classe di età). Meno difficoltosa appare, invece, la possibilità di richiedere permessi orari con breve preavviso (41,9%), soprattutto per le donne con un'età superiore ai 60 anni (61,6%) e di cambiare turno di lavoro (42,8%), in particolare per gli uomini più anziani (47,5% per la classe di età 50-59 e 52,8% per gli over 60).

Condizioni di lavoro gravose e poco flessibili, quindi, ma anche scarsa soddisfazione lavorativa, come si evince dai dati prevalentemente bassi o medio-bassi dei livelli di soddisfazione complessiva. Rispetto all'età, non si osservano scostamenti particolari tra le donne, mentre tra gli uomini la percentuale di insoddisfazione registra un massimo del 60,3% tra gli under 50 e un minimo del 51,8% tra gli over 50 (figura 2).

Figura 2. Soddisfazione lavorativa per sesso ed età



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Il fattore per il quale si evidenzia la maggior incidenza di soddisfazione alta o medio-alta è la stabilità dell'occupazione (86,9%), seguita da mansioni e compiti (71,1%) e poi dal carico di lavoro giornaliero (61,4%), fattori per i quali appaiono maggiormente soddisfatti gli over 50, sia tra i maschi che tra le femmine. Invece, le dimensioni nelle quali si osserva la maggiore insoddisfazione sono rappresentate, in primo luogo, dal trattamento economico, per il quale ben il 90,5% dei rispondenti dichiara un livello di soddisfazione basso o medio-basso e sfiora il 92% tra le donne over 50. Seguono le prospettive di carriera, con l'88,6% di livello basso o medio-basso che supera il 90% tra gli over 50. Strettamente collegata a questa dimensione, si colloca al terzo posto tra i motivi di insoddisfazione lo sviluppo delle competenze e l'acquisizione di professionalità, verso i quali si osserva un'incidenza del 64,9% di soddisfazione bassa o medio-bassa, che raggiungere il 66% tra le donne over 50.

Ai soli rispondenti che hanno dichiarato di lavorare presso una struttura e che, pertanto, non svolgono l'attività in forma autonoma, è stato chiesto se beneficiassero di iniziative di welfare aziendale.

I risultati, sintetizzati nella tabella 7, denunciano la pressoché totale assenza di welfare aziendale in ambito sanitario, come dimostra l'incidenza dell'83,5% di rispondenti che afferma di non godere di alcuna agevolazione, seppur con qualche vantaggio in più nelle strutture private rispetto a quelle pubbliche. Tra i pochi benefits dichiarati, prevalgono quelli tipicamente legati al comparto, come le agevolazioni economiche per la realizzazione di esami e visite specialistiche, o per servizi di assistenza a familiari non autosufficienti e le assicurazioni sanitarie; ma anche le convenzioni per le attività del tempo libero.

Tabella 7. Lavoratori dipendenti che beneficiano di benefit/agevolazioni per tipologia di struttura

	Struttura pubblica	Struttura privata	Totale Strutture
Agevolazioni per servizi ai familiari (asili/babysitter, assistenza anziani non autosufficienti)	4,0%	1,9%	3,8%
Assicurazione sanitaria	5,3%	8,0%	5,6%
Borse di studio/vacanze-studio (proprie o dei familiari)	1,0%	2,4%	1,1%
Convenzioni per attività del tempo libero (centri sportivi, cinema, teatro ecc.)	3,9%	5,2%	4,0%
Servizio trasporto casa-lavoro	0,3%	3,3%	0,7%
Altro	1,0%	3,3%	1,3%
No, nessuna	84,6%	75,9%	83,5%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

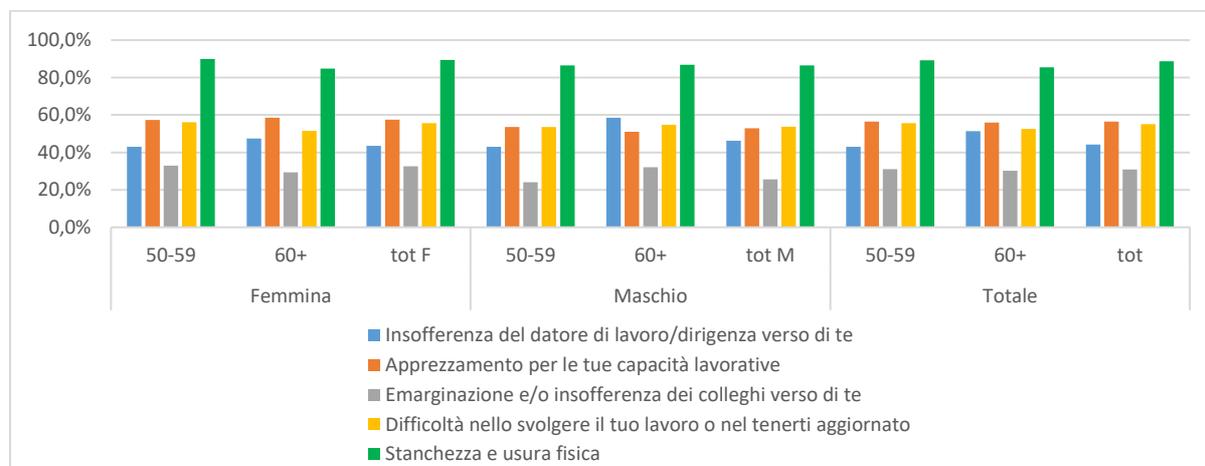
3.1 Invecchiare al lavoro

Il tema del prolungamento della vita lavorativa è stato approfondito rilevando, da una parte le criticità riscontrate da coloro che, avendo superato la soglia dei 50 anni, stanno già vivendo la fase 'matura' della propria carriera, dall'altra le opinioni di quanti, in età ancora giovane-adulta, possono esprimere un parere basato sia sulla proiezione della propria condizione lavorativa nel futuro, sia sulla percezione del disagio vissuto dai colleghi più anziani.

Anzitutto, è stato chiesto ai soli lavoratori ultracinquantenni se negli ultimi anni fosse capitato loro di avvertire verso di sé determinati sentimenti, o atteggiamenti negativi riconducibili all'età, come insofferenza da parte del datore di lavoro o dei superiori gerarchici, isolamento o emarginazione da parte dei colleghi, fatica e logoramento fisico, difficoltà a mantenersi aggiornati e a continuare a svolgere il proprio lavoro; oppure, al contrario, se avessero percepito sentimenti e atteggiamenti positivi legati al riconoscimento del valore dell'esperienza e all'apprezzamento delle loro capacità lavorative.

In primo luogo, si osserva (figura 3) che l'apprezzamento per le capacità lavorative è percepito da poco più della metà dei rispondenti (56,4%), maggiormente dalle donne (57,5%) che dagli uomini (53%). La maggiore criticità, invece, è rappresentata dalla stanchezza/usura fisica, con un'incidenza sul totale dei rispondenti pari all'88,7%, che nella classe di età 50-59 scende all'86,5% tra gli uomini e sale al 90% tra le donne.

Figura 3. Nel tuo lavoro, negli ultimi anni ti è capitato di avvertire (over 50 per sesso ed età)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Si rileva, inoltre, che più della metà dei rispondenti incontra difficoltà nel mantenersi aggiornato e nello svolgere il proprio lavoro come prima (55,1%), con uno scostamento abbastanza significativo tra le donne della classe di età 50-59 (56,1%) e le over 60 (51,5%). Questo dato potrebbe essere spiegato dalle difficoltà comunemente riscontrate nella c.d. *generazione sandwich*, in particolare proprio dalle donne, oberate da impegni familiari legati all'accudimento di figli ancora minorenni e all'assistenza a familiari anziani non autosufficienti; impegni che di fatto ostacolano la partecipazione ad attività formative al di fuori dell'orario di lavoro, arrivando talvolta a compromettere il regolare e costante svolgimento dell'attività professionale.

Rispetto al rapporto con datori di lavoro e superiori gerarchici, l'incidenza sul totale (44,2%) evidenzia una discreta criticità che aumenta tra gli over 60 (51,3%), in modo particolarmente significativo tra gli uomini di questa classe di età (58,5%). Al contrario, il rapporto con i colleghi appare il fattore meno problematico, seppur con un'incidenza di rispondenti che supera il 30% del totale, con un minimo del 24% tra gli uomini e un massimo del 33% tra le donne appartenenti alla classe di età 50-59.

Sempre ai rispondenti di età superiore ai 50 anni è stato chiesto di valutare se il loro attuale lavoro, da quando hanno iniziato a svolgerlo, fosse migliorato, peggiorato o rimasto uguale, in relazione a specifici fattori (tabella 8). Dall'analisi delle risposte emerge un quadro del lavoro in sanità nel quale, a fronte di un buon livello di stabilità dell'occupazione, gli orari, i ritmi e l'intensità dell'impegno richiesto non trovano un adeguato corrispettivo nel trattamento economico. Infatti, la percentuale di quanti affermano che la stabilità dell'occupazione è rimasta uguale si attesta sul 76% - 77% del totale dei rispondenti; oltre l'8% la considera migliorata e solo il 13% peggiorata, senza particolari differenze rispetto al genere e alla fascia di età. Tuttavia, il 64,8% dei rispondenti vede peggiorata la propria condizione economica, in particolare gli uomini di età compresa tra 50 e 59 anni (67%) e le donne over 60 (66,7%). Anche i ritmi e l'intensità del lavoro sono considerati prevalentemente peggiorati (69,6%), ma con percentuali inferiori tra i lavoratori maturi (64,5% degli over 60), soprattutto tra gli uomini (60,4%).

Tabella 8. Evoluzione delle condizioni lavorative dall'inizio dell'attuale occupazione (over 50 per sesso)

		Femmine	Maschi	Totale
Condizione economica	Migliorato	10,8%	10,7%	10,7%
	Non so	1,3%	1,2%	1,3%
	Peggiorato	64,3%	66,4%	64,8%
	Uguale	23,6%	21,7%	23,2%
Opportunità carriera affermazione professionale	Migliorato	9,5%	7,1%	9,0%
	Non so	2,7%	2,0%	2,5%
	Peggiorato	44,9%	45,1%	45,0%
	Uguale	42,8%	45,8%	43,6%
Grado autonomia potere decisionale	Migliorato	24,5%	28,1%	25,3%
	Non so	0,9%	0,0%	0,7%
	Peggiorato	36,0%	31,6%	35,0%
	Uguale	38,7%	40,3%	39,1%
Stabilità del lavoro	Migliorato	8,3%	8,7%	8,4%
	Non so	2,3%	2,4%	2,3%
	Peggiorato	13,6%	11,9%	13,2%
	Uguale	75,8%	77,1%	76,1%
Sicurezza sul lavoro e tutela salute	Migliorato	25,3%	21,7%	24,5%
	Non so	1,8%	0,8%	1,6%
	Peggiorato	31,0%	33,6%	31,6%
	Uguale	41,9%	43,9%	42,3%
Ritmi intensità del lavoro	Migliorato	9,9%	9,1%	9,7%
	Non so	0,5%	0,0%	0,4%
	Peggiorato	70,7%	66,0%	69,6%
	Uguale	18,8%	24,9%	20,3%
Orari di lavoro	Migliorato	14,6%	11,9%	13,9%
	Non so	0,9%	0,4%	0,7%
	Peggiorato	42,0%	36,0%	40,6%
	Uguale	42,6%	51,8%	44,8%

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

A proposito di queste due dimensioni, si evidenzia che, mentre la condizione economica è considerata peggiorata maggiormente dai lavoratori delle strutture pubbliche, i cambiamenti dei ritmi e degli orari di lavoro sono valutati negativamente con maggior frequenza dai lavoratori delle strutture private.

Pochi, invece, considerano migliorate le proprie condizioni di lavoro. Un'evoluzione positiva si riscontra rispetto al grado di autonomia per il 25,3% dei rispondenti, con percentuali più favorevoli tra i lavoratori maturi (31,3% delle donne over 60 e 29,5% degli uomini della fascia 50-59). Anche sicurezza e tutela della salute registrano un discreto miglioramento (24,5% dei rispondenti), più tra le donne (25,3%) che tra gli uomini (21,7%). Infine, il 20% dei medici di età compresa tra i 50 e i 59 anni considera migliorate le proprie possibilità di carriera, a fronte dell'8,8% degli infermieri e del 4,3% degli OSS appartenenti alla stessa classe di età e, comunque, con una maggior incidenza nelle strutture private rispetto a quelle pubbliche.

Lo stesso quesito è stato proposto a tutti i rispondenti in prospettiva futura, chiedendo loro quale immaginano sarà l'evoluzione dell'attuale occupazione tra cinque anni. Dai risultati si osserva una percezione piuttosto diffusa di rassegnazione e pessimismo rispetto al futuro del proprio lavoro (tabella 9).

Tabella 9. Aspettative a 5 anni sulle condizioni lavorative dell'attuale occupazione (v. % per sesso ed età)

		Femmine			Maschi			Totale		
		under 50	over 50	tot.	under 50	over 50	tot.	under 50	over 50	tot.
Condizione economica	Migliorato	8,0%	6,2%	6,9%	8,8%	5,5%	6,9%	8,2%	6,1%	6,9%
	Non so	8,2%	6,6%	7,2%	3,1%	6,3%	4,9%	6,8%	6,5%	6,7%
	Peggiorato	43,4%	53,5%	49,5%	50,5%	49,4%	49,9%	45,3%	52,5%	49,6%
	Uguale	40,4%	33,7%	36,4%	37,6%	38,7%	38,3%	39,7%	34,9%	36,8%
Opportunità carriera affermazione professionale	Migliorato	10,6%	5,4%	7,4%	9,3%	6,3%	7,6%	10,2%	5,6%	7,5%
	Non so	4,5%	4,8%	4,6%	1,5%	6,7%	4,5%	3,7%	5,2%	4,6%
	Peggiorato	30,4%	38,9%	35,5%	39,2%	34,4%	36,5%	32,7%	37,9%	35,8%
	Uguale	54,5%	50,9%	52,4%	50,0%	52,6%	51,5%	53,3%	51,3%	52,1%
Grado autonomia potere decisionale	Migliorato	15,8%	10,0%	12,3%	13,9%	9,1%	11,2%	15,3%	9,8%	12,0%
	Non so	3,2%	3,9%	3,6%	2,1%	5,1%	3,8%	2,9%	4,2%	3,7%
	Peggiorato	27,6%	36,1%	32,7%	32,0%	33,2%	32,7%	28,8%	35,4%	32,7%
	Uguale	53,4%	49,9%	51,3%	52,1%	52,6%	52,3%	53,1%	50,6%	51,6%
Stabilità del lavoro	Migliorato	7,2%	3,5%	5,0%	7,2%	5,5%	6,3%	7,2%	4,0%	5,3%
	Non so	5,8%	4,9%	5,2%	3,1%	6,7%	5,1%	5,0%	5,3%	5,2%
	Peggiorato	14,1%	23,7%	19,9%	20,1%	14,2%	16,8%	15,7%	21,5%	19,1%
	Uguale	72,9%	67,8%	69,8%	69,6%	73,5%	71,8%	72,0%	69,2%	70,3%
Sicurezza sul lavoro e tutela salute	Migliorato	8,0%	10,8%	9,7%	5,2%	9,9%	7,8%	7,2%	10,6%	9,2%
	Non so	4,1%	5,0%	4,6%	2,6%	7,1%	5,1%	3,7%	5,5%	4,8%
	Peggiorato	26,3%	30,4%	28,8%	29,9%	29,6%	29,8%	27,3%	30,2%	29,0%
	Uguale	61,6%	53,9%	56,9%	62,4%	53,4%	57,3%	61,8%	53,7%	57,0%
Ritmi intensità del lavoro	Migliorato	3,7%	3,4%	3,5%	4,1%	4,3%	4,3%	3,8%	3,6%	3,7%
	Non so	5,0%	3,9%	4,4%	1,5%	5,5%	3,8%	4,1%	4,3%	4,2%
	Peggiorato	66,2%	71,2%	69,2%	71,1%	60,5%	65,1%	67,5%	68,7%	68,2%
	Uguale	25,0%	21,4%	22,9%	23,2%	29,6%	26,8%	24,6%	23,4%	23,8%
Orari di lavoro	Migliorato	3,5%	3,7%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,5%	3,6%	3,6%
	Non so	7,6%	5,5%	6,3%	1,5%	5,9%	4,0%	6,0%	5,6%	5,8%
	Peggiorato	50,1%	52,5%	51,5%	54,1%	43,9%	48,3%	51,2%	50,5%	50,7%
	Uguale	38,8%	38,3%	38,5%	40,7%	46,6%	44,1%	39,3%	40,3%	39,9%

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Oltre la metà dei rispondenti, sia femmine che maschi, sia under che over 50, ritengono la loro situazione professionale stagnante, con opportunità di carriera e livello di autonomia o potere decisionale destinati a rimanere uguali. Al contrario, si ritiene che condizioni economiche e ritmi/orari di lavoro, già emersi come fattori critici, possano ulteriormente peggiorare nei prossimi anni. In particolare, mentre l'incidenza di quanti pensano che le condizioni economiche peggioreranno è lievemente maggiore tra gli over 50, in relazione ai ritmi di lavoro sono soprattutto gli uomini under 50 a prevedere un peggioramento (71,1%), rispetto ai loro colleghi più anziani (60,5%); analoga situazione per l'orario di lavoro (rispettivamente 54,1% e 43,9%).

Molto basse le percentuali di rispondenti che prevedono un miglioramento dei vari fattori, che vanno da un minimo di poco superiore al 3% per ritmi e orari di lavoro, a un massimo del 12% per il grado di autonomia o potere decisionale. Rispetto alla tipologia di organizzazione lavorativa, anche se l'incidenza è più elevata tra le strutture pubbliche rispetto a quelle private, i fattori sui quali convergono le previsioni di peggioramento nei prossimi cinque anni non cambiano.

Con la finalità di indagare sulle aspettative dei lavoratori intervistati in un'ottica di prolungamento della vita lavorativa, è stato chiesto loro anche come si immaginassero tra cinque anni come professionisti, in termini di riconoscimento e valorizzazione della propria esperienza lavorativa, capacità di rispondere alle esigenze della struttura e dei pazienti, capacità di adattarsi ai cambiamenti, anche grazie all'interesse a mantenersi aggiornati e continuare ad apprendere. La tabella 10 sintetizza i risultati delle risposte affermative, evidenziando una prospettiva più ottimistica tra i medici e gli infermieri più maturi, in particolare per quanto riguarda, rispettivamente, il riconoscimento dell'esperienza da parte dei colleghi più giovani e la capacità di mantenersi efficienti rispetto alle richieste dell'organizzazione lavorativa e dell'utenza. Tra gli OSS, si osservano aspettative molto più positive tra gli under 50, contrapposte a una visione abbastanza pessimistica da parte dei più anziani, che si attestano su percentuali inferiori al 30% per tutti i fattori considerati.

Tabella 10. Come immagini te stesso tra cinque anni (v. % per professione ed età)

	Riconosciuto esperto dai colleghi più giovani		Interessato apprendere mantenermi aggiornato		Efficiente rispetto a richieste struttura e utenti		Capace di adattarmi ai cambiamenti	
	under 50	over 50	under 50	over 50	under 50	over 50	under 50	over 50
Medico	34,4%	65,6%	44,4%	55,6%	43,9%	56,1%	43,2%	56,8%
Infermiere	43,8%	56,2%	42,2%	57,8%	40,8%	59,2%	42,5%	57,5%
OSS	70,5%	29,5%	72,4%	27,6%	73,2%	26,8%	72,1%	27,9%
Totale	45,1%	54,9%	44,1%	55,9%	42,9%	57,1%	44,3%	55,7%

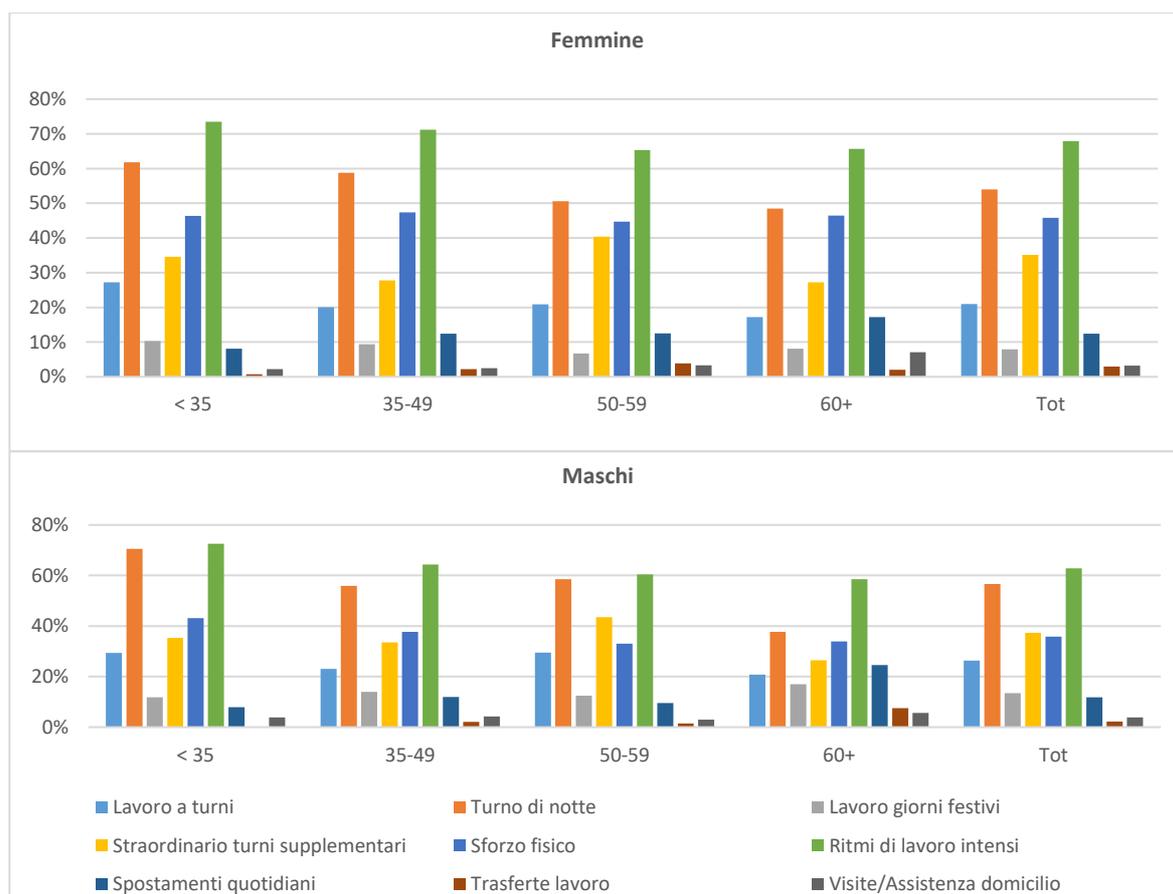
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

L'intensità dei ritmi di lavoro come principale fattore critico del lavoro in sanità è confermato dall'incidenza con la quale i rispondenti di tutte le fasce di età lo hanno indicato come causa di maggior fatica o rischio all'aumentare dell'età; incidenza che è pari al 66,7% del totale delle risposte, ma aumenta in modo significativo nel passaggio tra l'opinione espressa dai lavoratori più anziani a quella dei più giovani, lasciando trapelare, da parte di questi ultimi, una certa preoccupazione per il proprio

futuro lavorativo. Seguono il turno di notte (54,6%), lo sforzo fisico (43,3%) e i turni supplementari (35,7%).

In una prospettiva di genere (figura 4), si osserva una maggiore preoccupazione tra le donne per l'intensità dei ritmi di lavoro (69,7% contro 62,9% degli uomini), mentre, rispetto al problema della fatica fisica, la percentuale delle risposte appare più elevata tra gli uomini (45,8% contro 35,8% delle donne).

Figura 4. Superati i 50 anni, nel tuo lavoro cosa diventa più faticoso/rischioso (v. % per sesso ed età)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

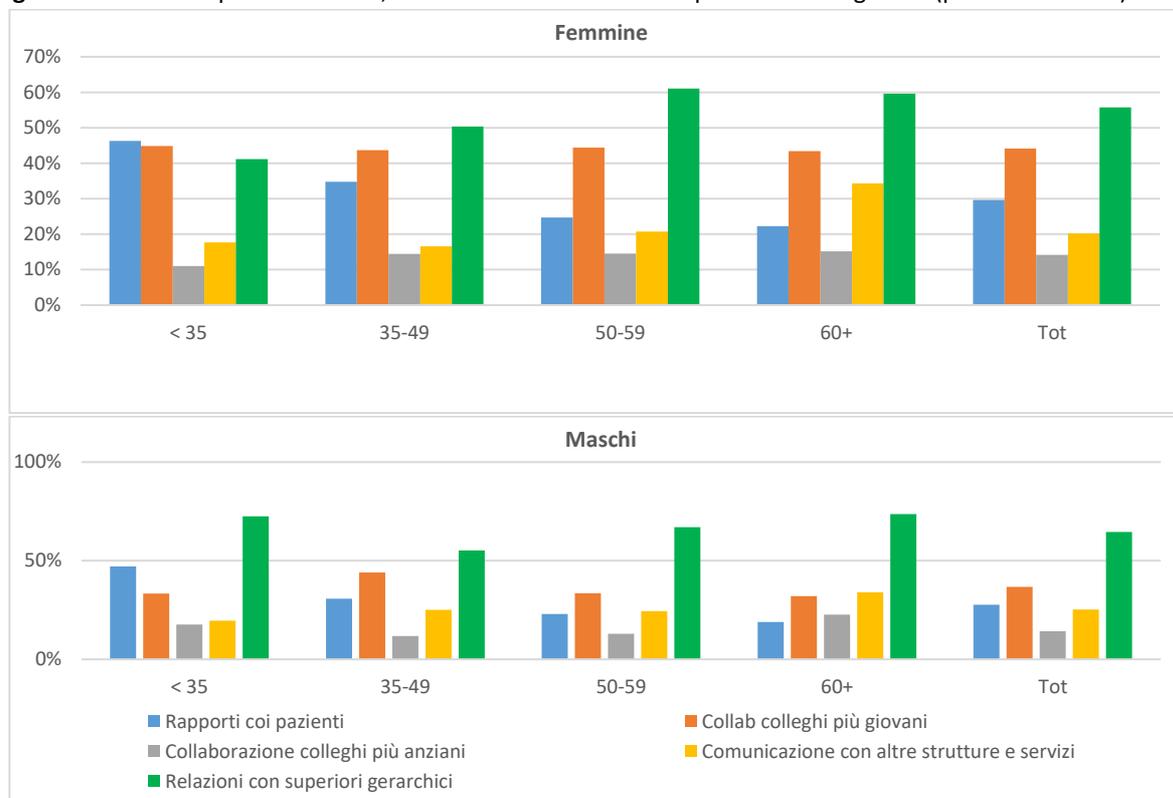
Se poi si analizza l'aspetto delle relazioni (figura 5), ciò che viene considerato più difficile da gestire, superati i 50 anni, sono i rapporti con i superiori gerarchici (58% del totale delle risposte), in particolare tra i lavoratori maturi (62,3% nella classe 50-59 anni e 64,5% tra gli over 60) e tra gli uomini, dove i valori più elevati si registrano nelle classi di età estreme: 73,6% tra gli over 60 e 72,5% tra gli under 35.

Guardando alle relazioni intergenerazionali, i rapporti più problematici appaiono quelli con i colleghi più giovani (42,3%) che incidono anche nella classe di età 35-49 anni, dove si evidenzia un significativo 43,8%. Tuttavia, osservando la distribuzione per classi di età, gli appartenenti alla classe 50-59 sono la componente che pesa oltre il 50% tra coloro che considerano problematica la collaborazione sia con i colleghi più giovani che con quelli più anziani.

Per quanto riguarda le criticità nella comunicazione con altre strutture o servizi del territorio, l'incidenza maggiore è rappresentata negli over 60 (34,2%), con un discreto distacco dalle altre classi

di età. In relazione ai rapporti con i pazienti, invece, è tra i più giovani che si rileva la maggiore percentuale di quanti ritengono che possano diventare più problematici con l'avanzare dell'età.

Figura 5. Superati i 50 anni, nel tuo lavoro cosa diventa più difficile da gestire (per sesso ed età)



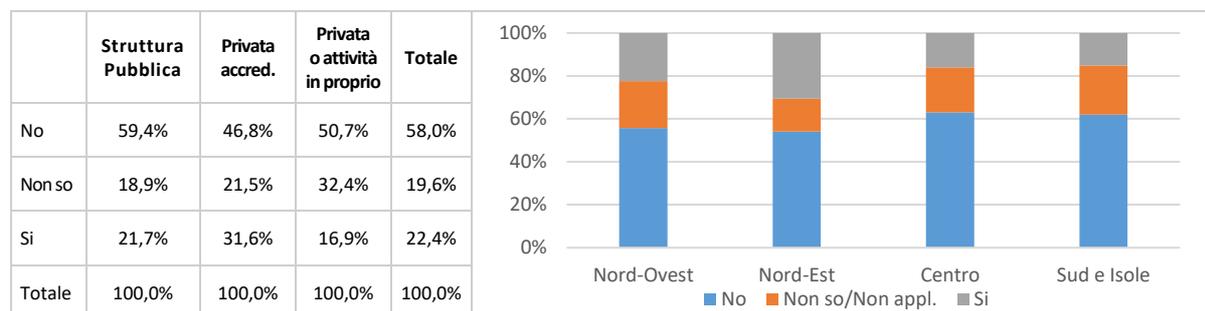
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

In relazione al tema del ritiro dal lavoro, la ricerca indaga sul modo in cui il lavoratore della sanità affronta questa fase della sua vita professionale e quali ripercussioni ritiene che possa avere sull'organizzazione del servizio la sua uscita e/o quella dei suoi colleghi.

Innanzitutto, è stato chiesto se nella struttura presso la quale si svolge la propria attività lavorativa prevalente si sia mai verificato il richiamo in servizio di personale già in pensione (figura 6). Questo fenomeno, preesistente all'avvento del Covid-19 a causa della mancanza di un adeguato turnover, si è molto amplificato nel corso della pandemia.

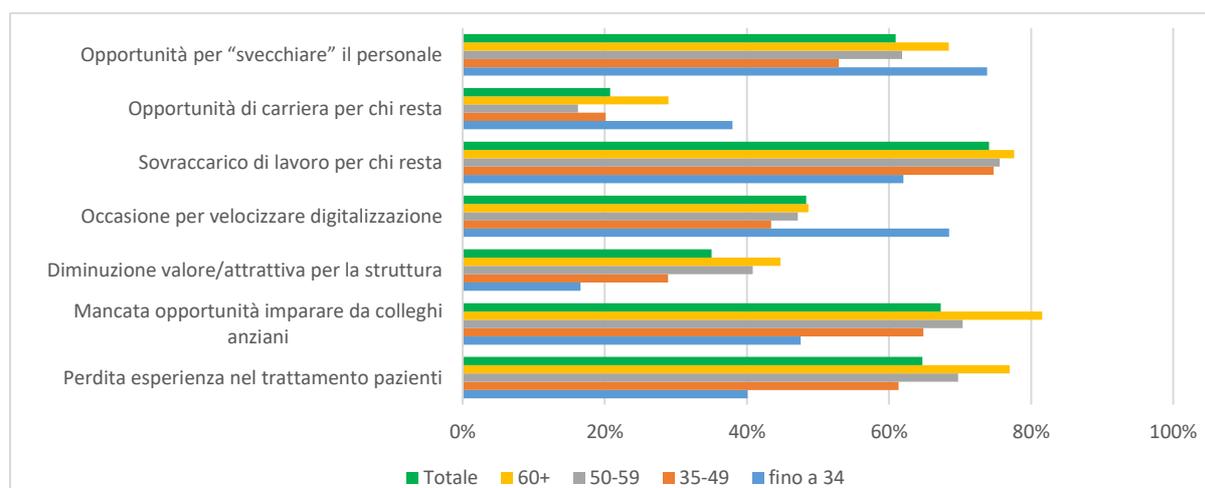
Soprattutto durante la prima fase, è stato necessario fronteggiare una situazione straordinaria di ricoveri e di ulteriore riduzione delle risorse disponibili a causa dell'elevato numero di contagi tra il personale sanitario, particolarmente esposto al contatto coi malati e all'epoca ancora non dotato di adeguati dispositivi di protezione individuale. Anche se risultano piuttosto numerosi i casi di operatori che affermano di non essere in grado di dare una risposta a questa domanda, i risultati mostrano una significativa incidenza di risposte affermative tra coloro che prestano servizio in strutture private accreditate con il SSN (31,6%), nettamente superiore ai lavoratori del settore pubblico (21,7%) e del privato (16,9%).

Inoltre, questo fenomeno è riferito maggiormente dai rispondenti che operano nelle regioni del Nord, prevalentemente nel Nord-Est (30,5%) rispetto al Nord-Ovest (22,4%).

Figura 6. Nella struttura in cui lavori è stato richiamato in servizio personale già in pensione? (v. % per tipologia struttura e macroarea)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Considerando ancora un arco temporale di cinque anni, si è poi chiesto di riflettere sul modo in cui vengono vissuti i pensionamenti dei colleghi previsti nei prossimi anni alla luce del fatto che, con il progressivo ritiro dei *babyboomer* e in assenza di politiche di reclutamento che garantiscano un adeguato turnover, si potrebbe verificare una vera e propria ‘emorragia’ di risorse. I risultati evidenziano una netta discrepanza di opinioni tra i lavoratori più giovani e le altre classi di età (figura 7).

Figura 7. Pensi che i pensionamenti dei prossimi 5 anni nel tuo ambiente di lavoro, saranno (v. % per classe di età)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Infatti, il 73,8% dei rispondenti al di sotto dei 35 anni pensa che i prossimi pensionamenti saranno un’opportunità per ‘svecchiare’ il personale, il 68,4% un’occasione per velocizzare la digitalizzazione e solo al terzo posto il 62% teme la conseguenza di un sovraccarico di lavoro. Quest’ultima opinione, invece, è prevalente in tutte le altre classi di età, con percentuali progressivamente più alte all’aumentare dell’età (74,7% nella classe 35-49; 75,6% in quella 50-59; 77,6% tra gli over 60). Inoltre, in queste classi di età e sempre con percentuali crescenti, troviamo al secondo posto che i pensionamenti saranno una mancata opportunità di imparare dai colleghi più anziani (rispettivamente 64,8%, 70,4% e 81,6%); mentre al terzo posto si colloca la perdita di esperienza nel trattamento dei pazienti (rispettivamente 61,4%, 69,7% e 77%).

Tabella 11. Pensi che i pensionamenti dei prossimi 5 anni nel tuo ambiente di lavoro, saranno (v. % per sesso ed età)

	Femmine					Maschi				
	fino a 34	35-49	50-59	60+	tot.	fino a 34	35-49	50-59	60+	tot.
Perdita esperienza nel trattamento pazienti	39,0%	62,3%	67,7%	74,7%	63,7%	43,1%	58,7%	77,0%	81,1%	67,8%
Mancata opportunità di imparare da colleghi anziani	48,5%	63,8%	71,0%	82,8%	67,5%	45,1%	67,8%	68,0%	79,2%	66,7%
Diminuzione valore per la struttura	14,7%	27,3%	39,3%	39,4%	33,3%	21,6%	33,6%	46,5%	54,7%	40,5%
Occasione per velocizzare la digitalizzazione	70,6%	43,7%	48,9%	49,5%	49,6%	62,7%	42,7%	41,0%	47,2%	44,7%
Sovraccarico lavoro per chi resta	56,6%	73,4%	74,9%	71,7%	72,4%	76,5%	78,3%	78,0%	88,7%	79,2%
Opportunità di carriera per chi resta	41,9%	20,8%	17,1%	33,3%	21,9%	27,5%	18,2%	13,0%	20,8%	17,2%
Opportunità per 'svecchiare' personale	72,1%	51,1%	61,6%	66,7%	59,9%	78,4%	58,0%	63,0%	71,7%	64,2%

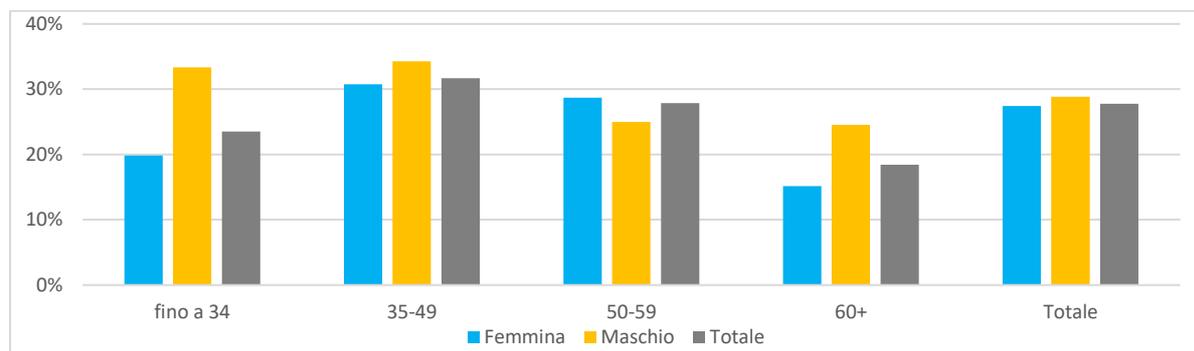
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Dall'analisi dei dati per genere (tabella 11), si osserva che, mentre nella componente femminile degli under 35 il sovraccarico di lavoro si colloca al terzo posto con un'incidenza del 56,6%, dopo l'opportunità per 'svecchiare' (72,1%) e per velocizzare la digitalizzazione (70,6%), tra gli uomini appare più accentuato il timore di un sovraccarico di lavoro (76,5%), che si colloca al secondo posto.

In relazione alle classi di età superiore, tra le donne tra i 35 e i 59 anni si teme maggiormente il sovraccarico di lavoro (73% - 74%), mentre tra le over 60 prevale la perdita di un'opportunità per il trasferimento intergenerazionale delle competenze (circa 90%). Anche gli uomini si concentrano soprattutto sul sovraccarico di lavoro, ma al secondo posto troviamo, per gli under 50 la mancata opportunità di imparare dai colleghi più anziani, per gli over 50 la perdita di esperienza nel trattamento dei pazienti. Da evidenziare anche la minima incidenza di quanti considerano i pensionamenti come un'opportunità di carriera per chi resta.

Rispetto ai tempi di pensionamento previsti, emerge che circa l'80% dei rispondenti si ritirerà dal lavoro entro i prossimi 10 anni (di cui oltre il 33% entro 5 anni). Tuttavia, circa il 28% del totale si è dichiarato interessato a una possibilità di pensionamento anticipato, anche nell'eventualità in cui ciò comportasse una riduzione dell'assegno mensile del 20% - 30% (figura 8). Si tratta di una percentuale significativa se si considera che l'incidenza maggiore delle risposte affermative si osserva tra coloro che ancora non hanno compiuto 50 anni, in particolare tra i maschi più giovani (33,3% fino a 34 anni e 34,3% nella classe 35-49) e tra le donne appartenenti alle classi di età intermedie.

Figura 8. Saresti disposto ad andare in pensione in anticipo, anche con un assegno pensionistico ridotto del 20 % - 30% (v. % risposte affermative per sesso ed età)



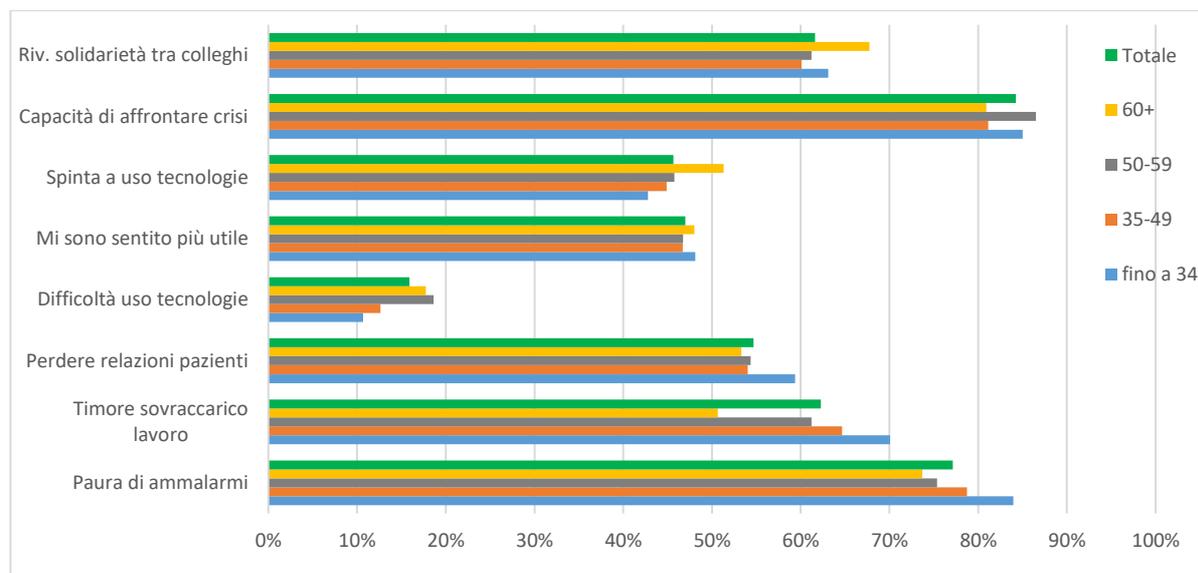
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

3.2 Esperienza pandemica

Alcune domande del questionario sono dedicate all'esperienza vissuta dagli operatori durante la pandemia per capire come l'avvento del Covid-19 abbia, da una parte, condizionato il modo di vivere il proprio lavoro, dall'altra, determinato dei cambiamenti nell'ambiente di lavoro. Inoltre, alla luce delle prospettive di riforma e sviluppo del sistema sanitario, resi oltremodo urgenti dalla drammatica esperienza pandemica e tradotti in un programma politico di rilancio anche attraverso la Missione 6 del PNRR, si è voluto dare voce ai lavoratori che hanno partecipato all'indagine affinché potessero esprimere la propria opinione sugli interventi ritenuti prioritari per necessità e urgenza.

Rispetto ai cambiamenti nel modo di vivere e dare senso al proprio lavoro (figura 9), la pandemia sembra aver giocato un ruolo positivo nel rendere più consapevoli gli operatori delle proprie capacità di fronteggiare con successo le situazioni di crisi (84,2% di consensi) e nel rivalutare l'importanza della solidarietà tra colleghi (61,6%), probabilmente riscoperta proprio nei momenti più drammatici. A una certa distanza segue, tra le sensazioni positive, la percezione di essersi sentito più utile svolgendo il proprio lavoro, se non addirittura indispensabile (47%). Tra i sentimenti negativi, prevale invece la paura di ammalarsi o di contagiare i propri familiari (77,1%), seguita dal timore di non riuscire a sopportare il sovraccarico di lavoro (62,3%) e poi di perdere il contatto e le relazioni con i propri pazienti (54,7%).

La spinta all'uso di nuove tecnologie è stata segnalata dal 45,6% dei rispondenti, con una maggiore incidenza tra gli ultrasessantenni (51,3%) che, probabilmente, sono stati costretti all'utilizzo di strumenti di telemedicina, poco o mai utilizzati prima, per poter continuare a svolgere il proprio lavoro rispettando le esigenze di distanziamento sociale imposte dall'emergenza sanitaria. A tal proposito si rileva l'incidenza più bassa di consensi proprio in relazione alle difficoltà nell'uso delle nuove tecnologie (circa 16%), che tuttavia passa dal 10,7% tra gli under 35 al 17,8% tra gli over 60.

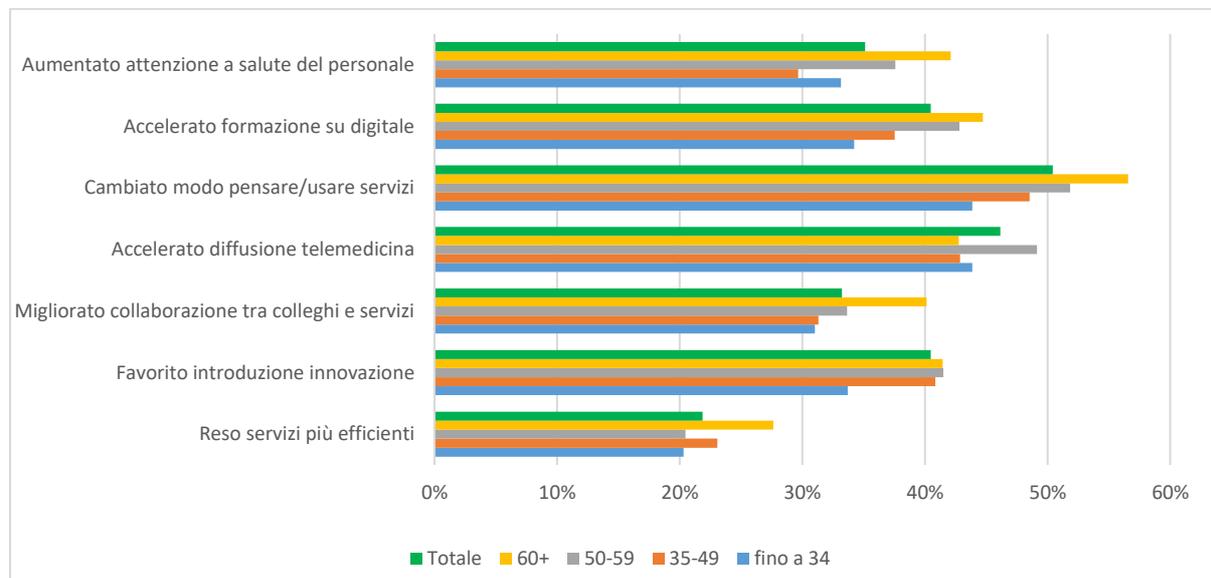
Figura 9. Come l'avvento della pandemia ha condizionato il modo di vivere il tuo lavoro

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Se poi si considerano i cambiamenti determinati dal Covid-19 nel proprio ambiente di lavoro (figura 10), si osservano percentuali generalmente molto più basse rispetto alla domanda precedente, come se i cambiamenti nel luogo di lavoro fossero meno evidenti di quelli soggettivi del lavoratore. Infatti, la maggioranza dei consensi si concentra sul cambiamento nel modo di pensare e usare i servizi (50,4%), con percentuali progressivamente crescenti nel passaggio dai lavoratori più giovani ai più anziani (43,9% tra gli under 36; 48,5% nella classe di età 35-49; 51,9% nella classe 50-59 e 56,6% tra gli over 60).

Vengono poi indicati alcuni cambiamenti legati più o meno indirettamente all'uso di nuove tecnologie, come l'accelerazione nella diffusione della telemedicina (46,1% di risposte affermative), la facilitata introduzione di innovazione e la spinta alla formazione sul digitale (40,5% per entrambe), più marcata nell'opinione dei rispondenti over 50. Nonostante questa spinta all'innovazione, tuttavia, non si riscontra una percezione di cambiamento positivo nell'efficienza dei servizi, in relazione alla quale, al contrario, si rileva l'incidenza più bassa di consensi (21,9%), con una visione un po' più ottimistica da parte dei lavoratori più anziani (27,6% tra gli over 60). Significativa appare anche l'aumentata attenzione alla salute del personale (35,1%), che purtroppo ha rappresentato un fattore di estrema criticità soprattutto durante la prima ondata della pandemia, quando sono emerse tutte le difficoltà del nostro sistema sanitario nel fronteggiare l'emergenza e nel proteggere gli operatori provvedendo a tutto ciò che potesse essere loro necessario per lavorare in sicurezza.

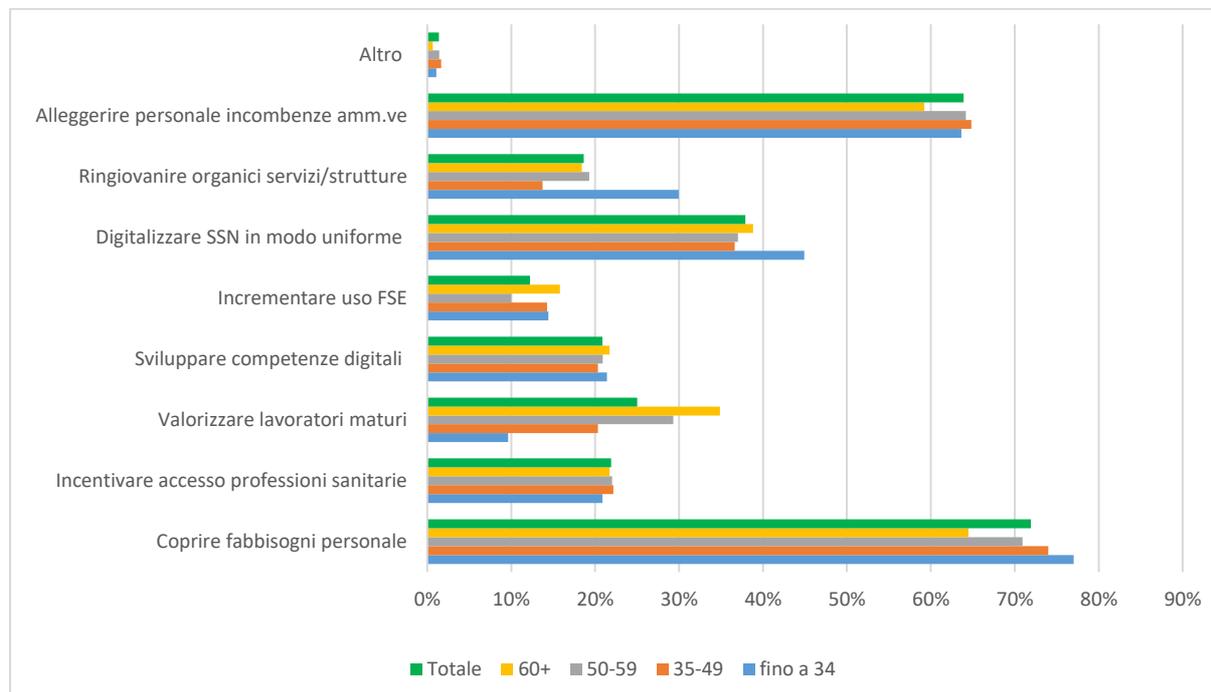
Interessante osservare come tutti i cambiamenti che riguardano l'ambiente di lavoro siano più evidenti tra i lavoratori delle strutture private rispetto alle pubbliche. In particolare, il divario risulta più marcato per l'attenzione alla salute dei lavoratori (46,2% dei privati contro 33,5% dei lavoratori pubblici), per l'efficienza dei servizi (32,1% contro 20,1%) e per la collaborazione tra colleghi e tra servizi (40,1% contro 32,2%).

Figura 10. Cambiamenti determinati dall'avvento del Covid-19 nel tuo ambiente di lavoro (v. % per classe di età)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Vediamo adesso quali sono le tipologie d'intervento che gli operatori partecipanti alla rilevazione considerano prioritarie per sviluppare il nostro sistema sociosanitario e rendere più efficienti i servizi, tenuto conto anche dell'esperienza pandemica e delle soluzioni adottate per fronteggiare l'emergenza (figura 11).

Il primo risultato evidenzia quanto il problema del sottodimensionamento degli organici richieda urgentemente delle risposte, anche perché ulteriormente aggravato dalla sempre più crescente entità delle mansioni amministrative e gestionali che pesano sul personale sanitario, finendo col sottrarre tempo alle attività di cura e assistenza dei pazienti. Nell'opinione dei rispondenti, quindi, appare assolutamente necessario conoscere e coprire i reali fabbisogni di personale nei diversi territori e nelle varie tipologie di strutture; esigenza che registra il 71,9% sul totale delle risposte, con una maggiore incidenza nelle classi di età più giovani, con il 77% tra gli under 35 e 74% nella classe 35-49. Alleggerire il personale dalle incombenze amministrative segue a breve distanza (63,9%), in questo caso evidenziando una maggiore uniformità tra le classi di età, anche se il confronto di genere rileva una netta predominanza tra le donne (66,2%) rispetto agli uomini (56,8%). Queste due priorità si distanziano significativamente dalle successive per incidenza sul totale delle risposte. Seguono, infatti: digitalizzare il SSN in modo uniforme su tutto il territorio nazionale (37,9%) con una netta prevalenza nella classe di età under 35 (44,9%); valorizzare e sostenere i lavoratori maturi (25%), in particolare nelle classi di età più avanzata (oltre il 30% tra gli over 50, fino al 34,9% tra gli ultrasessantenni); incentivare e promuovere l'accesso alle professioni sanitarie (21,9%); sviluppare le competenze digitali (20,9%), con un valore massimo per i maschi della fascia 50-59 anni (28%); ringiovanire gli organici dei servizi e delle strutture (18,6%), molto ricorrente tra i più giovani (29,9% tra gli under 35); chiude la graduatoria delle priorità l'uso del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) che registra l'incidenza più bassa (12,3%).

Figura 11. Cosa è più importante e urgente fare per rendere più efficienti i servizi sanitari (v. % per classi di età)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Interessante risulta l'analisi della voce 'Altro' (1,4%), che si polarizza su due tipologie di risposta: il miglioramento delle condizioni economiche e la valorizzazione del personale, come giusto riconoscimento – soprattutto tra gli infermieri – dell'importanza del lavoro svolto, dello sforzo psicofisico sostenuto, delle competenze sviluppate con l'esperienza sul campo e delle qualifiche ottenute con la formazione avanzata.

4. Innovazione tecnologica e competenze digitali

Il sistema sanitario è stato e sarà sempre più interessato da processi di digitalizzazione, volti sia a migliorare l'efficienza del sistema, sia a potenziare la diagnosi e la cura dei pazienti. La pandemia ha determinato un'accelerazione alla transizione digitale nel settore sanitario, come testimoniato anche dai partecipanti all'indagine (cfr. par. 3.2), quale risposta all'impellente necessità di adottare soluzioni in grado di connettere con rapidità operatori sanitari, cittadini e stakeholder del sistema; nonché di fornire assistenza da remoto, grazie a innovazioni cliniche e tecnologie digitali connesse.

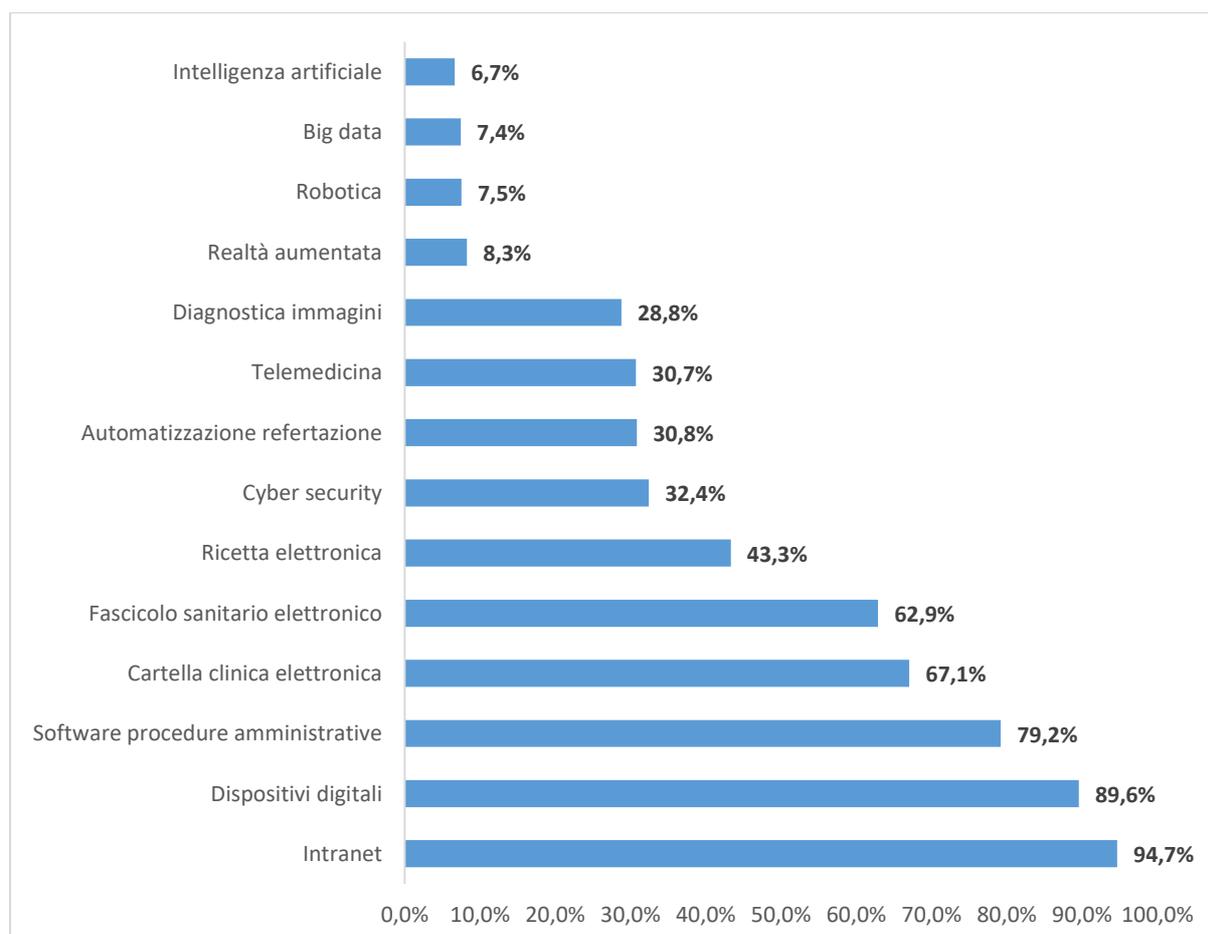
Tuttavia, l'introduzione di innovazione tecnologica comporta inevitabilmente cambiamenti sul lavoro e sui lavoratori, ai quali viene richiesto di modificare comportamenti e abitudini lavorative. L'indagine, quindi, si è posta l'obiettivo di conoscere i livelli di diffusione delle tecnologie, le criticità riscontrate nel loro utilizzo, nonché la percezione dell'efficacia e dei vantaggi che se ne traggono nelle attività di gestione e di prevenzione, cura e assistenza. Strettamente connesso a tale tema è quello relativo al livello di competenze digitali posseduto

dal personale sociosanitario, a sua volta correlato a una adeguata e coerente formazione che non solo può contribuire a un più ampio utilizzo delle tecnologie in sanità, ma anche a combatterne la diffidenza e la resistenza.

4.1 L'utilizzo delle tecnologie tra il personale sociosanitario

La quasi totalità dei partecipanti all'indagine (99%, 1.785 operatori su un totale di 1.803 casi) ha dichiarato di aver utilizzato almeno una tecnologia nello svolgimento del proprio lavoro, evidenziando che il ricorso al digitale oramai è parte integrante della quotidianità nell'esercizio di compiti e funzioni. Valori percentuali significativi si registrano per quelle tecnologie strumentali, amministrativo-gestionali che favoriscono l'integrazione tra servizi e prestazioni o che intervengono sull'intero processo di servizio, per le quali si manifesta un utilizzo pressoché ricorrente nello svolgimento del lavoro. Le frequenze maggiori ricorrono per la rete intranet (94,7%), i dispositivi digitali (89,6%) e software per le procedure amministrative (79,2%). Il 67,1% dei rispondenti utilizzano la cartella clinica o infermieristica elettronica e il 62,9% il Fascicolo sanitario elettronico - FSE (figura 12).

Figura 12. Tipologie di tecnologie utilizzate dai rispondenti (v. %)

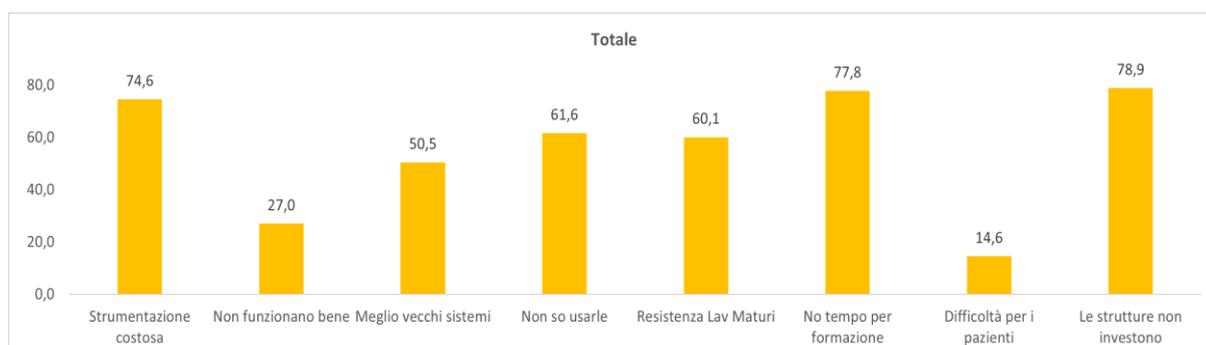


Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Scendono, invece, notevolmente i valori percentuali relativi alla diffusione di quelle tecnologie connesse alla diagnosi e cura dei pazienti. All'incirca un terzo degli operatori coinvolti ha fatto ricorso alla refertazione automatizzata (30,8%), alla telemedicina (30,7%) e alla diagnostica per immagini (28,8%). Su valori percentuali di gran lunga inferiori si attesta il ricorso a sistemi e strumentazioni ad alto contenuto tecnologico che favorirebbero i livelli di connessioni e delle prestazioni non pienamente diffuse, quali la realtà aumentata (8,3%), la robotica (7,5%), i big data (7,4%) e l'intelligenza artificiale (6,7%). L'interazione con la *cyber security* ha interessato il 32,4% dei rispondenti.

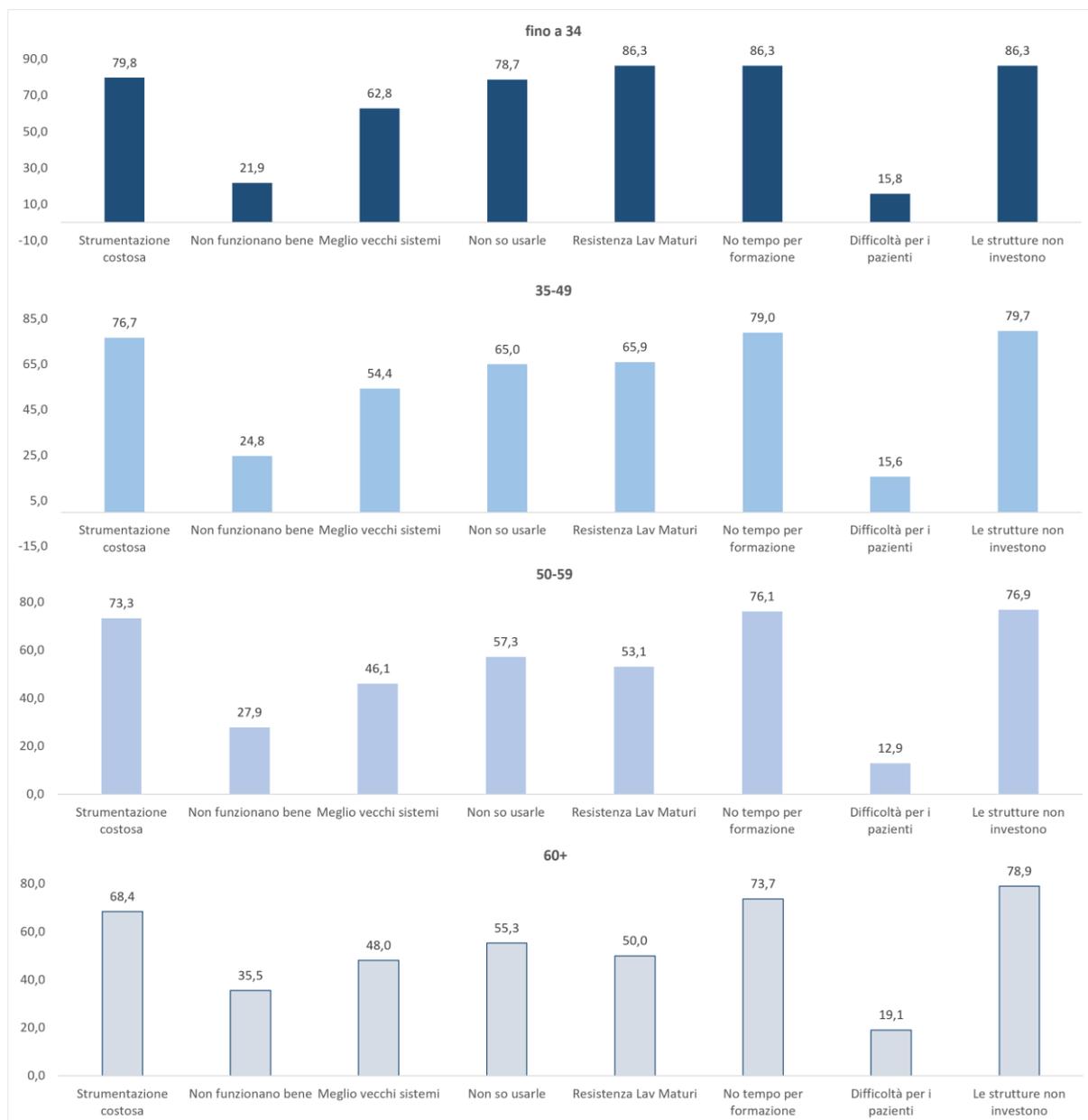
Lo scarso o il non utilizzo di tecnologie è imputabile, secondo i rispondenti che hanno utilizzato almeno una tecnologia, prevalentemente a mancati investimenti da parte delle strutture (78,9%), alla mancanza di tempo per la formazione (77,8%), ma anche perché la strumentazione è troppo costosa (74,6%). All'incirca tre operatori su cinque, invece, considerano la resistenza da parte di lavoratori maturi (60,1%) e la carenza di adeguate competenze per utilizzarle (61,6%) un ostacolo alla diffusione delle tecnologie (figura 13).

Figura 13. Ragioni, secondo gli utilizzatori, del mancato utilizzo di tecnologie (v. %)



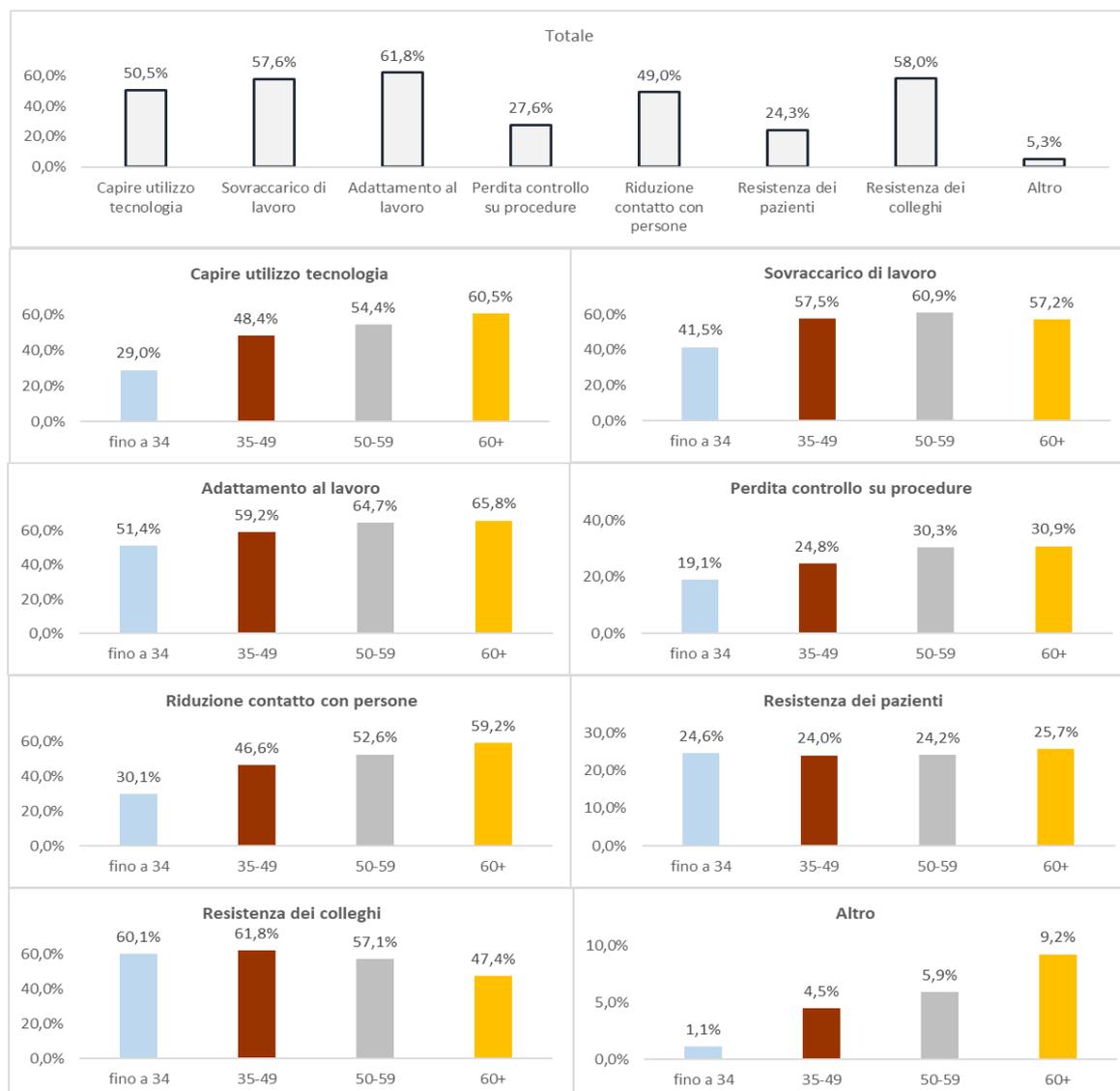
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Analizzando le motivazioni del non uso delle tecnologie per fasce di età, non si evincono scostamenti evidenti in merito a 'mancato investimento da parte delle strutture', 'difficoltà per i pazienti' così come 'strumentazione troppo costosa' e 'mancanza di tempo per la formazione'. Diversamente, la resistenza dei lavoratori più maturi è percepita in maggior misura dagli operatori più giovani, l'86,3% del personale fino a 34 anni, e dal 65,9% di quelli di età compresa tra i 35 e i 49 anni. Tale percentuale scende all'aumentare dell'età: 53,1% per i 50-59enni e 50% per gli over 60. Anche la scarsa capacità di utilizzare le tecnologie è dichiarata in maggior misura dagli operatori under 35 (78,7%) e da quelli di età compresa tra i 35 e i 49 anni (65%) e solo da circa il 50% dei rispondenti nelle altre fasce di età (57,3% per 50-59 anni e 55,3% per i 60+). Ritornare ai vecchi sistemi, invece, è rilevante per il 62,8% degli operatori fino ai 34 anni e dal 54,4% di coloro tra i 35 e di 49 anni, le percentuali delle restanti classi di età si attestano al di sotto del 50% (figura 14).

Figura 14. Ragioni, secondo gli utilizzatori, del mancato utilizzo di tecnologie, dati disaggregati per età (4 classi, v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

L'utilizzo delle tecnologie, tuttavia, avviene non senza difficoltà, manifestate da oltre la metà dei rispondenti che le utilizzano. La problematicità più ricorrente fa riferimento all'adattare le tecnologie al proprio lavoro (61,8%) seguita dalla resistenza e diffidenza dei colleghi (58%), ma anche dal sovraccarico di lavoro (57,6%). Capire come utilizzare le tecnologie e il timore che causino una riduzione del contatto con i pazienti sono le ragioni individuate da circa la metà dei rispondenti (rispettivamente 50,5% e 49%) (figura 15).

Figura 15. Difficoltà nell'utilizzo di tecnologie, totali e dati disaggregati per età (4 classi, v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

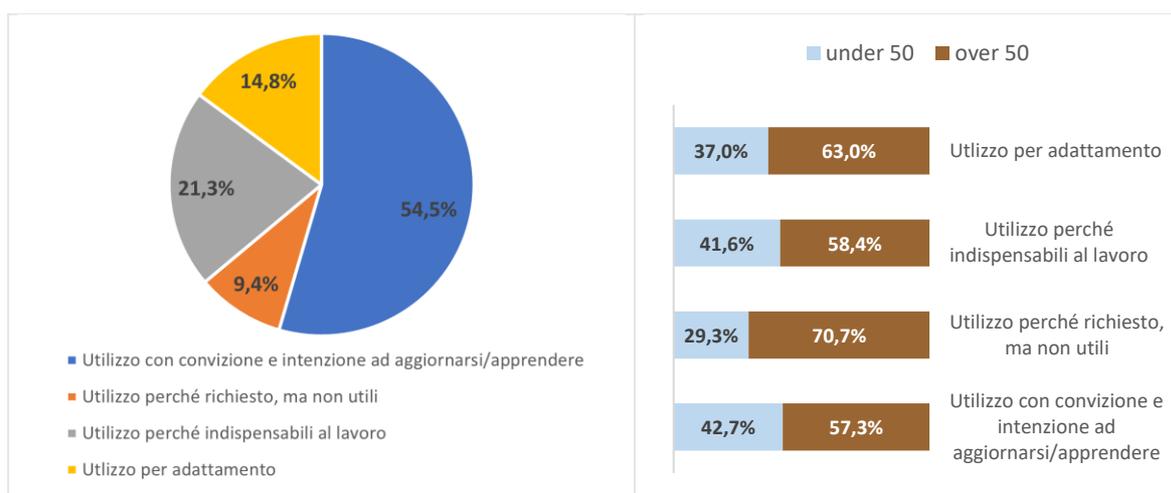
Analizzando la distribuzione delle risposte per fascia di età (4 classi) emerge che alcune di esse sono maggiormente dichiarate dal personale maturo. Difatti, il poter capire il funzionamento delle tecnologie è particolarmente sentito dagli operatori di età compresa tra i 50 e i 59 anni (54,4%) e dagli over 60 (60,5%); l'adattamento al lavoro è ritenuto un ostacolo da circa il 65% degli operatori (64,7% 50-59enni e 65,8% ultra 60enni) e la riduzione del contatto con le persone è maggiormente percepita nella fascia di età 50-59 (52,6%) e oltre (60+, 59,2%). Anche il timore di perdere il controllo sulle procedure è considerato in maggior misura dagli over 50, ma con scostamenti percentuali più contenuti tra le diverse fasce di età. Il sovraccarico di lavoro rappresenta un limite per il 60,9% del personale tra i 50 e i 59 anni, ma anche dal 57% degli over 60 e di coloro nella fascia 35-49 anni. Diversamente, la resistenza dei colleghi è considerata un impedimento nell'utilizzo delle tecnologie dagli operatori più giovani: il 60,1% di coloro al di sotto dei 35 anni e il 61,8% di coloro nella fascia 35-49, rispetto ai 50-59enni (57,1%) e agli ultra 60enni (47,4%). Risulta alquanto allineata (circa il 25%) la

distribuzione dei rispondenti per fasce di età nel considerare la resistenza dei pazienti verso le tecnologie un limite al loro uso.

Una delle risposte ad alcune difficoltà riscontrate dai rispondenti nell'utilizzo delle tecnologie, quali capirne l'utilizzo, adattarle al proprio lavoro e la resistenza all'uso, potrebbero essere superate attraverso il coinvolgimento degli stessi destinatari nella fase di ideazione e/o sperimentazione delle stesse. Dai risultati dell'indagine, però, emerge uno scarso ricorso a tale approccio partecipativo. Infatti, solo il 20,2% degli utilizzatori ha partecipato alla fase di sperimentazione delle tecnologie e il 13,8% a quella di ideazione.

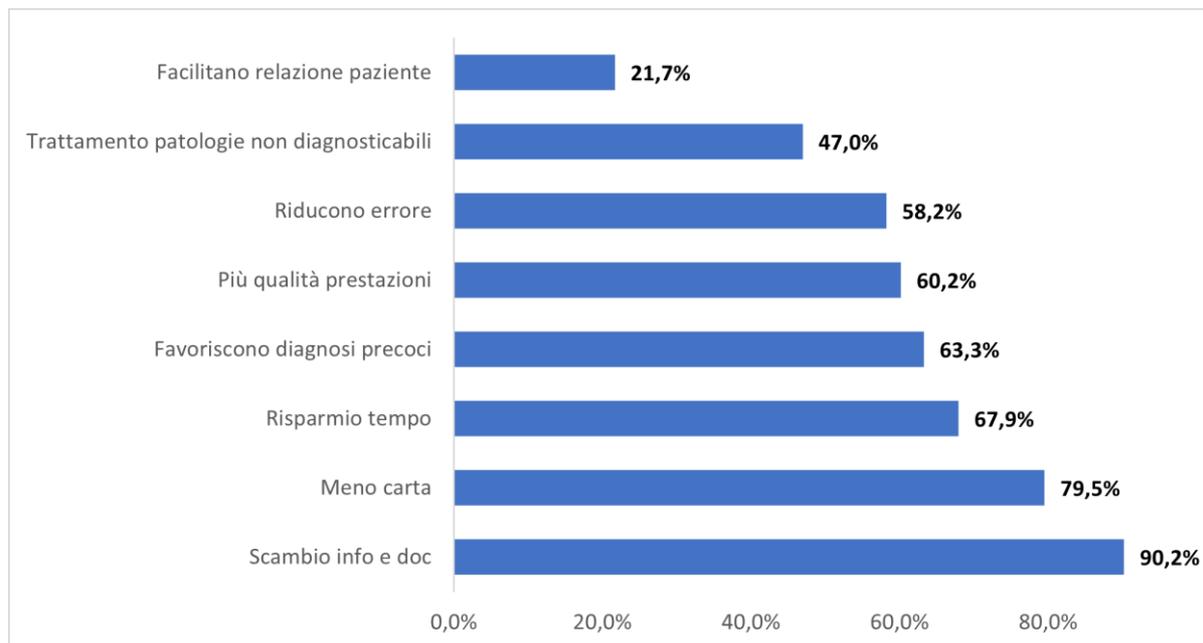
A fronte delle diverse difficoltà comunque riscontrate, oltre la metà degli operatori hanno espresso un atteggiamento positivo nell'utilizzare le tecnologie. La maggior parte di coloro che ne hanno fatto uso afferma che continuerà a impiegarle con convinzione, continuando a imparare e aggiornarsi (54,5%), tra questi il 57,3% ha un'età superiore ai 50 anni e il 42,7% sono under 50, mentre il 21,3% lo farà perché sono indispensabili per lo svolgimento del lavoro, giudizio per lo più espresso dagli operatori over 50 (58,4%). Il 14,8%, invece, dichiara di essersi adattato all'utilizzo delle tecnologie e quindi continuerà a utilizzarle (63% degli over 50), il 9,4% invece lo farà perché richiesto, ma le trova inutili, in quest'ultimo caso la percentuale degli over 50 risulta essere alquanto significativa, 70,7% (figura 16).

Figura 16. Atteggiamento verso l'utilizzo delle tecnologie, totali e disaggregati per età (2 classi, v. %)



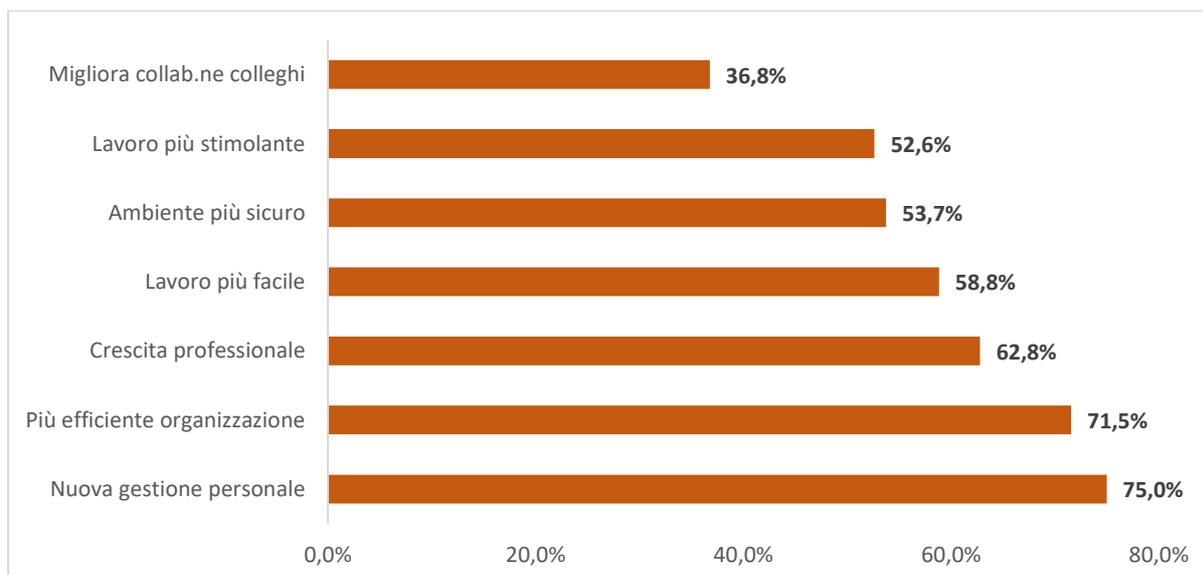
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

La convinzione nell'utilizzare le tecnologie è anche probabilmente dovuta alla capacità degli operatori nel comprenderne i vantaggi. Diversi infatti sono i benefici considerati importanti, dal totale dei rispondenti, nell'utilizzare le tecnologie in sanità; il 90,2% ritiene che facilitino lo scambio di informazioni e di documenti, riconoscendone l'importanza nell'aumentare la conoscenza dei processi e dei comportamenti, così come la riduzione del consumo di carta e il risparmio di tempo sono considerati rispettivamente dal 79,5% e dal 67,9% dei rispondenti. Sono invece percepiti in misura minore quei vantaggi connessi ai percorsi terapeutici e di cura e al miglioramento delle performance sanitarie, quali la diagnosi e l'intervento precoci (63,3%), la qualità delle prestazioni (60,2%), la riduzione del rischio di errore (58,2%) e il trattamento di patologie altrimenti non diagnosticabili o curabili (47%). Il 21,7%, infine, ritiene che le tecnologie favoriscano la relazione con il paziente (figura 17).

Figura 17. I vantaggi nell'uso delle tecnologie in sanità (v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Oltre ai vantaggi sul sistema e sui processi connessi, le tecnologie possono anche contribuire a migliorare il lavoro, rendendo più efficiente l'organizzazione (71,5%) e favorendo la crescita professionale (62,8%). È, in ogni caso, prioritario accompagnare l'introduzione di tecnologie con nuove politiche di gestione del personale (75%). Per oltre la metà dei rispondenti, inoltre, le tecnologie rendono anche il lavoro più facile (58,8%), più stimolante (52,6%) e l'ambiente più sicuro (53,7%). Solo il 36,6% ritiene che migliori anche la collaborazione tra colleghi (figura 18).

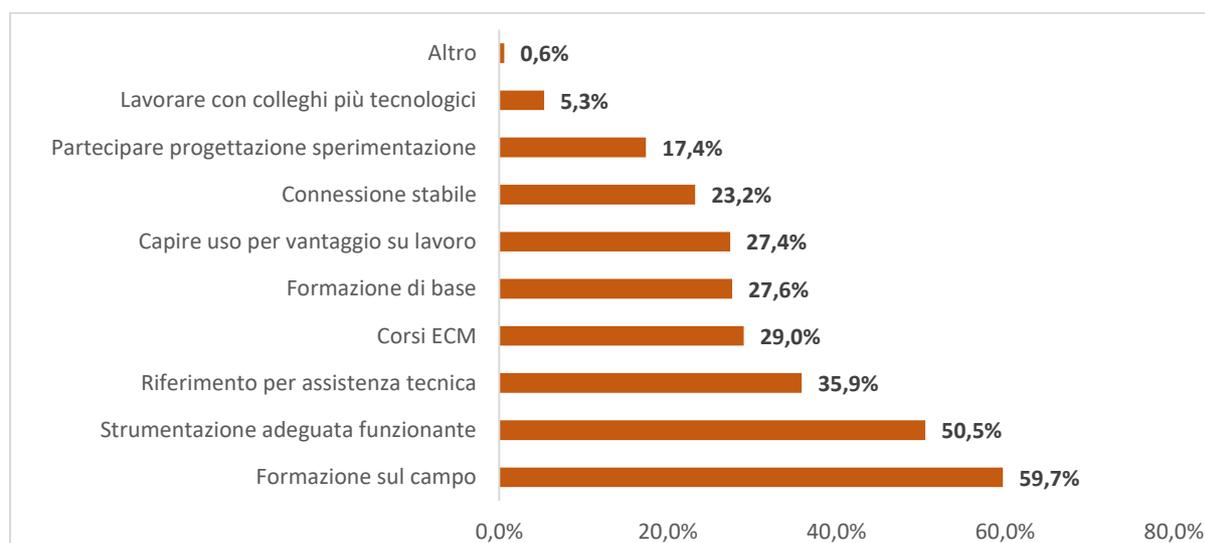
Figura 18. I vantaggi sul lavoro con l'uso delle tecnologie (v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Gli operatori coinvolti nella ricerca sono stati inviati a esprimere una opinione sulle iniziative necessarie per diffondere maggiormente l'utilizzo delle tecnologie. L'azione principale da intraprendere per i rispondenti afferisce alla necessità di fare formazione sul campo e avere una strumentazione adeguata (rispettivamente il 59,7% e il 50,5%), meno di un terzo individua come rilevanti la formazione scolastica all'uso delle principali tecnologie (27,6%), la formazione ECM (29%) e comprenderne l'uso per avere un vantaggio concreto sul lavoro (27,4%).

Meno rilevanti sono ritenuti la partecipazione alla progettazione e sperimentazione di una innovazione tecnologica (17,4%), lavorare con colleghi più 'tecnologici' (5,3%) e avere una connessione stabile (23,2%) (figura 19).

Figura 19. Le iniziative per migliorare l'uso delle tecnologie (v. %)

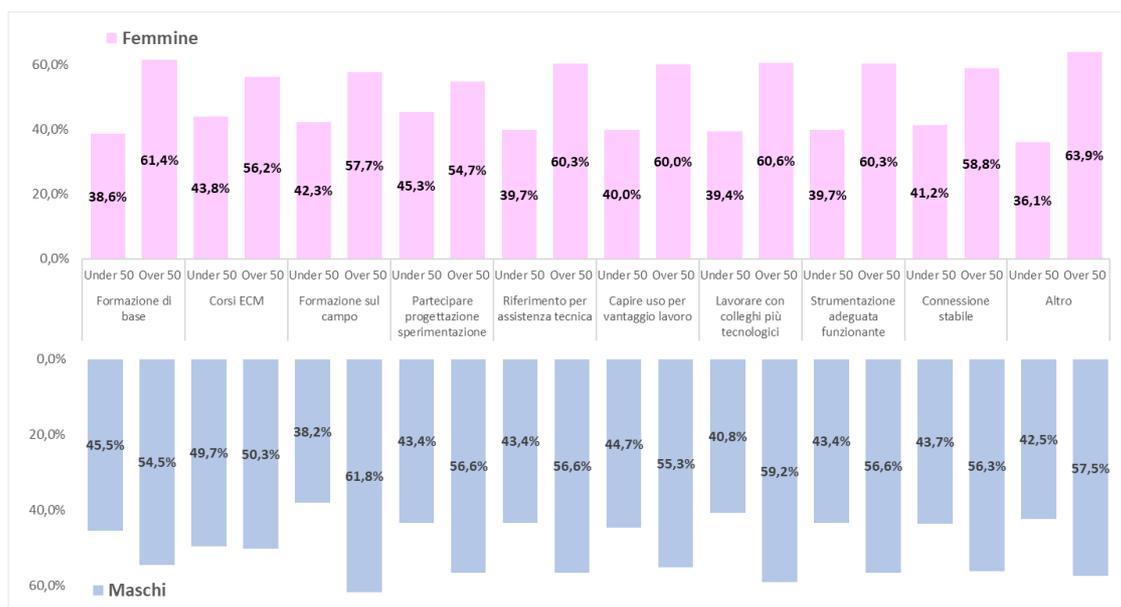


Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

L'analisi dei dati per fasce di età (2 classi) e genere evidenzia che sono i lavoratori più maturi a indicare la necessità di incrementare i programmi del sistema educativo, 61,4% delle donne e il 54,5% degli uomini, avere un riferimento per l'assistenza tecnica e avere una strumentazione adeguata funzionante – 60,3% delle femmine e 56,6% dei maschi, così come capirne l'uso al fine di individuarne il vantaggio (60% donne e 55,3% uomini).

Tra gli over 50, la formazione sul campo è ritenuta importante in misura leggermente superiore dai maschi (61,8%) rispetto alle femmine (57,7%); sono comunque considerati rilevanti da oltre la metà dei rispondenti l'implementazione dei corsi ECM (56,2% donne e 50,3% uomini) e la partecipazione alla progettazione o sperimentazione di una nuova tecnologia (54,7% donne e 56,6% uomini).

Non si evincono, invece, differenze di genere nel considerare vantaggioso lavorare con i colleghi 'più tecnologici' e avere una connessione stabile (figura 20).

Figura 20. Le iniziative per migliorare l'uso delle tecnologie, dati disaggregati per età (2 classi) e genere (v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

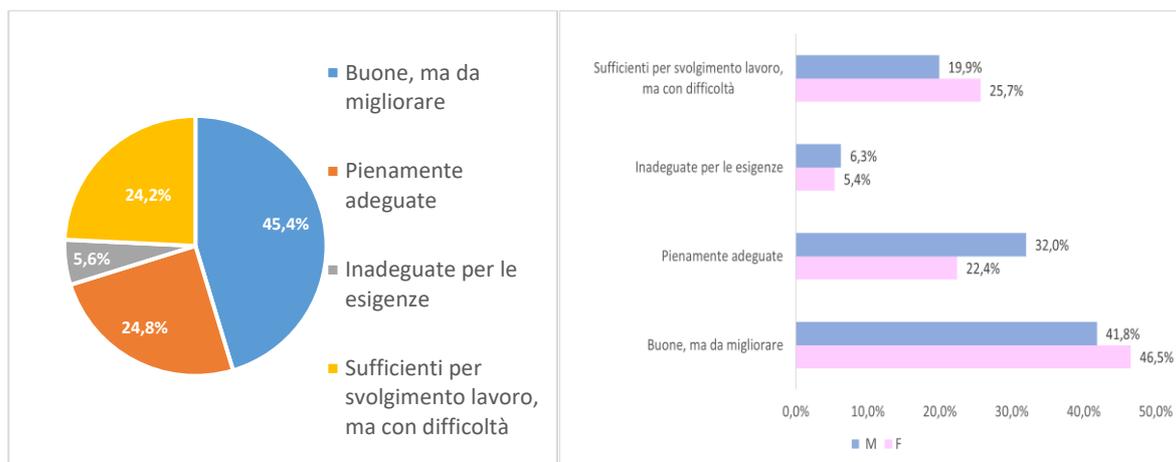
4.2 Le competenze digitali e la formazione sulle nuove tecnologie

Strettamente connessa all'introduzione delle nuove tecnologie è l'attività formativa, finalizzata a far acquisire le competenze necessarie al loro utilizzo. Attraverso una sezione dedicata del questionario si è inteso comprendere il livello delle competenze digitali possedute dai rispondenti, come autovalutazione, e raccogliere informazioni in merito alla partecipazione a specifiche attività formative e alla loro efficacia in termini di applicazione pratica.

Sul totale degli operatori coinvolti nell'indagine solo il 24,8% ritiene di avere delle competenze digitali pienamente adeguate e di utilizzarle in autonomia, giudizio espresso in misura maggiore dalle femmine (32%) rispetto ai maschi (22,4%); una quota consistente, il 45,4%, le considera buone ma ritiene che debbano essere migliorate, tra questi il 46,5% sono uomini e il 41,8% donne; il 24,2%, invece, le considera sufficienti per svolgere il proprio lavoro (25,7% dei maschi e il 19,9% delle femmine), residuale la quota (5,6%) di coloro che non le ritengono adeguate alle richieste, valutazione espressa dal 5,4% degli uomini e dal 6,6% delle donne (figura 21).

Considerando la distribuzione per classi di età, le competenze digitali sono ritenute 'buone ma da migliorare' da oltre la metà dei rispondenti femmina di età inferiore ai 35 anni (52,9%), con una differenza di 10 punti percentuali in più rispetto alle ultrasessantenni (43,4%); per le due classi intermedie i valori si attestano all'incirca al 46%. Diversamente, per i maschi il medesimo livello di autovalutazione è dichiarato in misura lievemente superiore nelle fasce di età 35-49 e 60+ (43,4%), rispetto ai più giovani (39,2% under 35) e a coloro di età compresa tra 50 e i 59 anni (41%). Sono, invece, ritenute pienamente adeguata per lo più dagli uomini di tutte le classi di età, con una significativa differenza in punti percentuale per la classe 50-59 anni (32,5% dei maschi rispetto al 19,1% delle femmine).

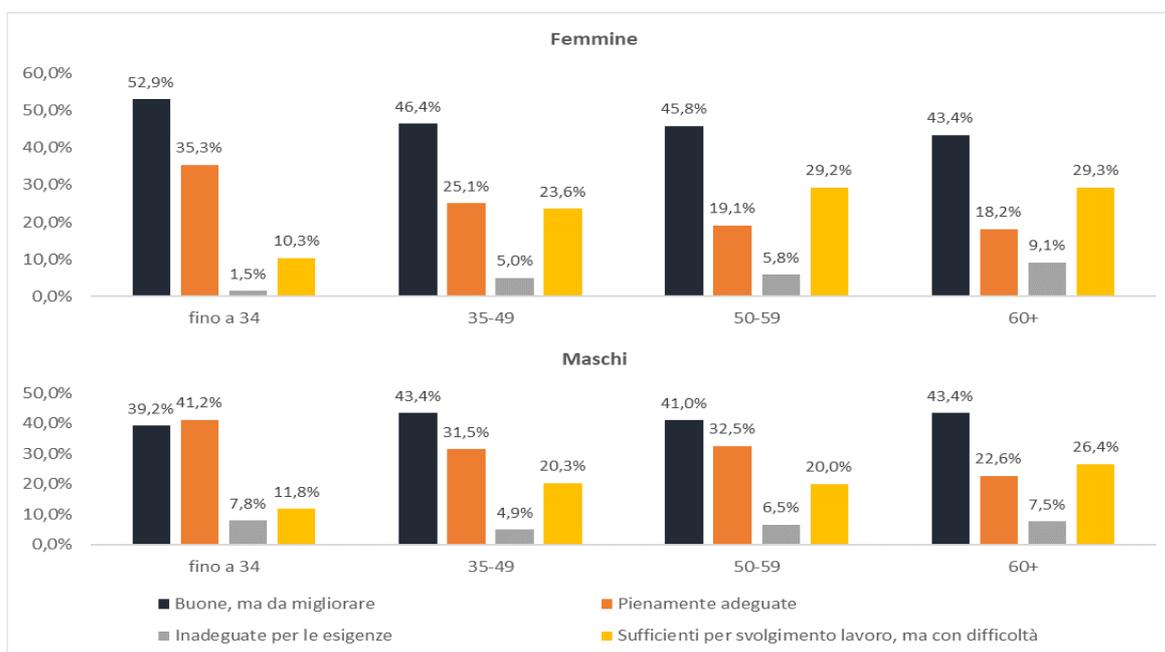
Figura 21. Autovalutazione delle competenze digitali (v. %)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Le abilità in ambito digitale sono considerate sufficienti dal 29% delle donne al di sopra dei 50 anni e dal 26,4% degli uomini over 60, dal 20% dei maschi nelle fasce di età 35-49 e 50-59 e dal 23,6% delle femmine tra i 35 e i 49 anni (figura 22).

Figura 22. Autovalutazione delle competenze digitali, dati disaggregati per genere ed età (4 classi, v. %)



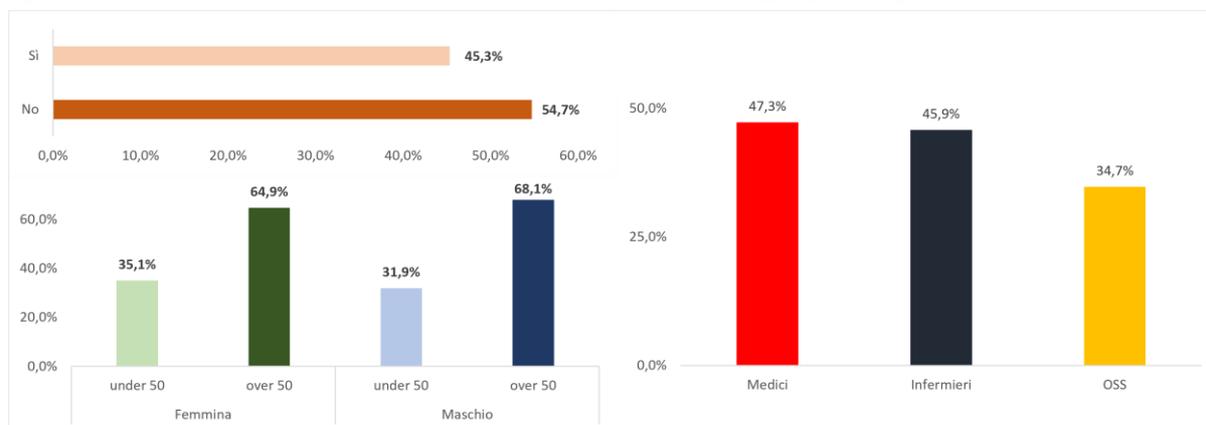
Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Non si evincono significative distinzioni tra le classi di età in merito alla inadeguatezza delle proprie competenze per svolgere il proprio lavoro; tuttavia tale valutazione, seppur con bassi valori percentuali, è stata espressa in misura maggiore dagli over 60 di entrambi i sessi (femmine 9,1% e maschi 7,5%) e dal 7,8% dei maschi al di sotto dei 35 anni.

I livelli di adeguatezza delle competenze digitali possedute trovano una chiave di lettura nei risultati relativi alla partecipazione ad attività formative dedicate. Infatti, solo il 45,3% degli operatori ha

partecipato a iniziative destinate all'acquisizione di competenze per l'utilizzo delle nuove tecnologie, ovvero il 47,3% dei medici, il 45,9% degli infermieri e il 34,7% degli OSS, con una componente prevalente del personale maturo, sia per le donne (64,9%) sia per gli uomini (68,1%) (figura 23).

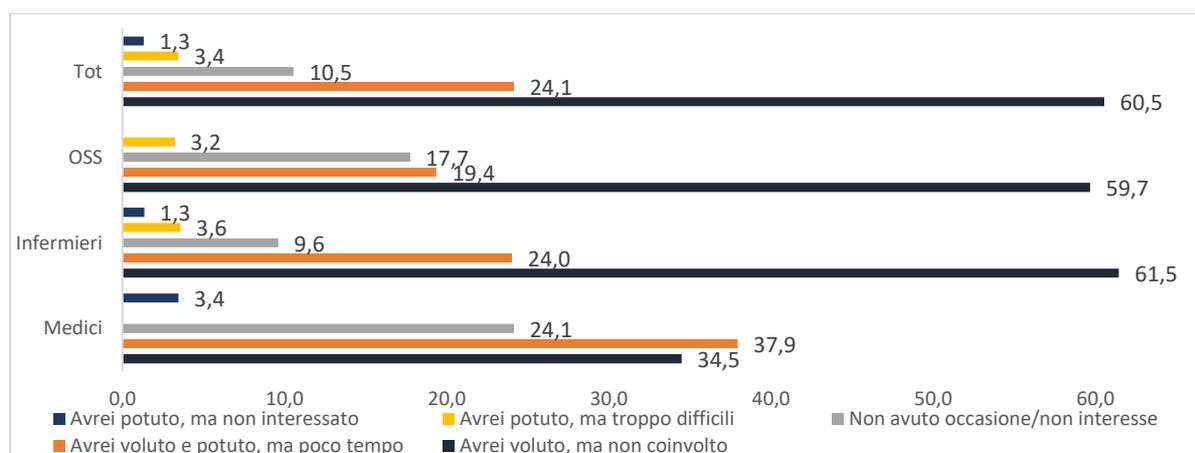
Figura 23. La partecipazione alla formazione, totali e dati disaggregati per genere ed età (2 classi, v. %)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Indagando sulle motivazioni sottostanti la mancata formazione, emerge che solo il 10,5% non ha avuto occasione di formarsi e non era interessato. Tra coloro, invece, che avrebbero desiderato parteciparvi, ma non hanno frequentato alcun corso, il 60,5% non è stato coinvolto e il 24,1% non ha avuto tempo. Il mancato coinvolgimento nella formazione rappresenta la motivazione principale degli infermieri (61,5%) e degli OSS (59,7%) e solo il 34,5% dei medici. Diversamente, la causa della non partecipazione alla formazione è attribuita alla mancanza di tempo in misura maggiore dai medici (37,9%), dal 24% degli infermieri e dal 19,4% degli OSS. All'incirca un quarto dei medici (24,1%) ha dichiarato di non avere avuto occasione e di non essere comunque interessato, così come il 9,6% degli infermieri e il 17,7% degli OSS. Le attività formative sono ritenute troppo difficili solo da quote residuali di infermieri e OSS (rispettivamente 3,6% e 3,2%); mentre la mancanza di interesse riguarda esclusivamente l'1,3% degli infermieri (figura 24).

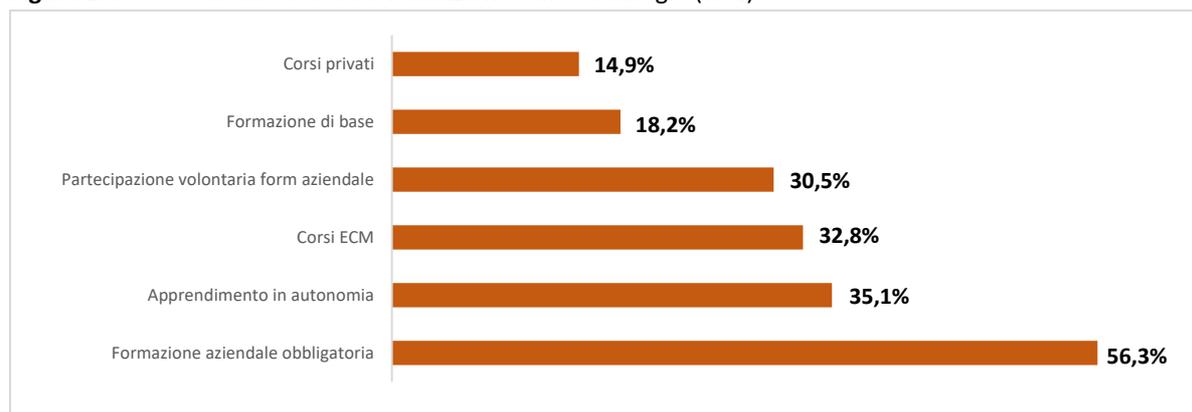
Figura 24 I motivi della mancata formazione sulle tecnologie, totali e distribuzione per figure professionali (v. %)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

Il contesto di apprendimento che ha maggiormente favorito l'acquisizione di competenze correlate all'introduzione di nuove tecnologie è rappresentato dai corsi aziendali, sia con frequenza obbligatoria (56,3%) che volontaria (30,5%), e dalle iniziative ricomprese nel sistema di educazione continua in medicina - ECM (32,8%). Abilità in ambito tecnologico sono state acquisite in autoapprendimento per il 35,1% e nell'ambito del sistema educativo (scuola e università) per 18,2%. Iniziative individuali autofinanziate hanno invece coinvolto il 14,9% dei rispondenti (figura 25).

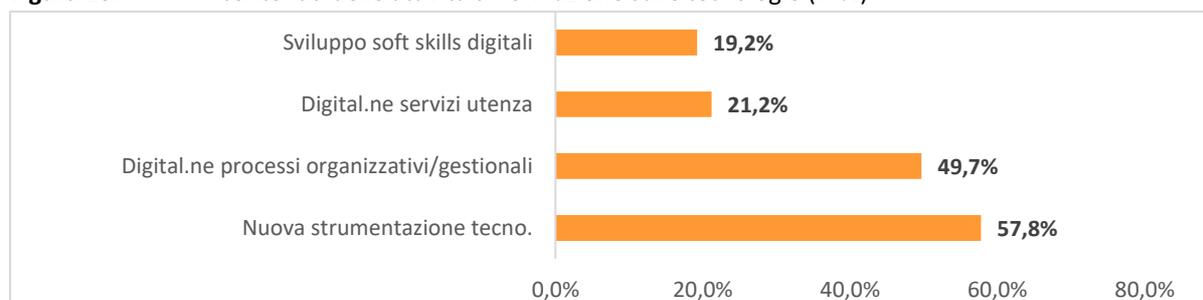
Figura 25. Il contesto della formazione sulle tecnologie (v. %)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

I contenuti delle attività formative hanno interessato per lo più la nuova strumentazione tecnologica introdotta (57,8%) e la digitalizzazione dei processi organizzativi e gestionali interni alla struttura (49,7%). Le iniziative riguardanti la digitalizzazione e la automazione dei servizi all'utenza hanno coinvolto il 21,2% dei rispondenti, mentre lo sviluppo delle soft skills digitali il 19,2% (figura 26).

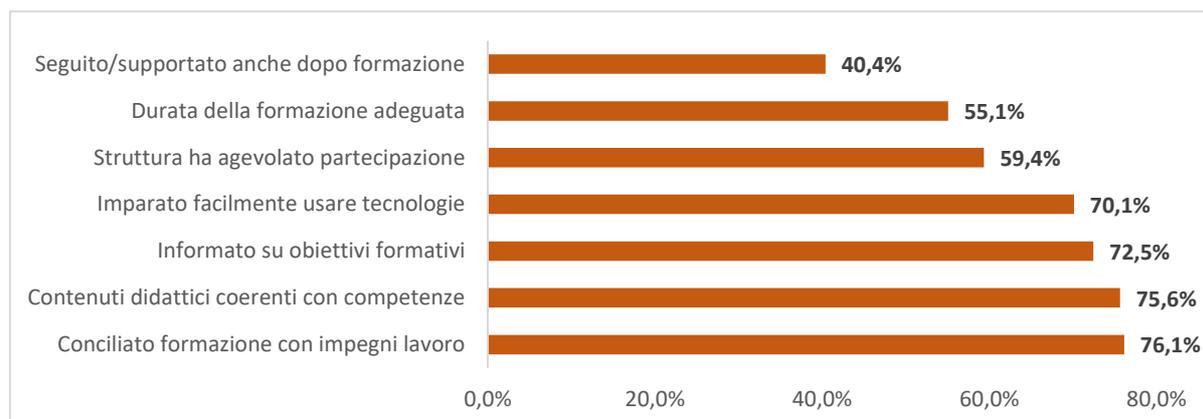
Figura 26. I contenuti delle attività di formazione sulle tecnologie (v. %)



Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

In merito alla qualità della formazione erogata, la maggior parte di coloro che hanno frequentato corsi di formazione hanno dichiarato che i contenuti didattici sono stati coerenti rispetto alle competenze da acquisire (75,6%) e di essere stati adeguatamente informati circa gli obiettivi formativi (70,1%); diversamente la durata dei percorsi è stata adeguata per poco più della metà dei rispondenti (55,1%), mentre l'affiancamento ex post ha interessato il 40,4%. I corsi sono stati efficaci, in termini di acquisizione di competenze utili a utilizzare facilmente le tecnologie, per una quota considerevole di operatori (70,1%).

Rispetto agli aspetti organizzativi, le strutture hanno agevolato la frequenza dei corsi per il 59,4% dei propri lavoratori e il 76,1% è riuscito a conciliare la formazione con gli impegni di lavoro (figura 27).

Figura 27. Gli aspetti qualitativi della formazione (v. %)

Fonte: elaborazioni su dati Inapp, 2022

5. Alcune riflessioni conclusive

La ricerca ci restituisce un quadro piuttosto fosco e pessimistico delle condizioni di lavoro nella sanità, in particolare nelle aziende ospedaliere, che rappresentano la tipologia di struttura in cui presta servizio la maggior parte dei rispondenti.

Un lavoro faticoso e impegnativo, sotto il profilo psicologico prima ancora che fisico, poco flessibile, mal retribuito e poco soddisfacente anche per le deludenti prospettive di carriera e per la generale tendenza al peggioramento che si sta verificando col passare degli anni.

Il lavoro in sanità è considerato molto gravoso da tutti gli operatori intervistati, in particolare sotto il profilo dell'impegno mentale e del coinvolgimento emotivo, mentre la fatica fisica sembra gravare maggiormente sugli operatori di sesso maschile e di età inferiore ai 50 anni.

Le condizioni di lavoro generali sono descritte da tutti come piuttosto rigide per turni, orari e periodi di ferie, con difficoltà di conciliazione tra vita personale e lavorativa, con possibilità molto limitate di lavorare da remoto. Tali rigidità compromettono il livello della qualità del lavoro, in particolare per le donne che rappresentano la componente di genere predominante.

La soddisfazione lavorativa complessiva è per tutti molto bassa. Infatti, anche se la stabilità dell'occupazione è considerata un fattore positivo da tutti, e molti dichiarano anche un buon livello di coinvolgimento diretto nell'organizzazione del lavoro, il trattamento economico, le prospettive di carriera e lo sviluppo delle competenze sono valutati poco o per nulla soddisfacenti, con livelli di soddisfazione particolarmente bassi per le donne over 50.

I lavoratori maturi non sembrano sentirsi apprezzati per le competenze acquisite e l'esperienza maturata sul campo; tale percezione, infatti, è dichiarata da poco più della metà dei rispondenti. Ma le maggiori problematiche per questi lavoratori, soprattutto per la componente femminile, sono rappresentate dalla stanchezza e dall'usura fisica, dalle difficoltà a mantenersi aggiornati e a mantenere gli standard di efficienza lavorativa che riuscivano a garantire quando erano più giovani. I rapporti con i colleghi appaiono generalmente buoni, con alcune difficoltà per gli ultrasessantenni nel rapporto con i superiori gerarchici, da una parte, e con i colleghi più giovani, dall'altra. Condizioni

economiche, ritmi e intensità del lavoro, inoltre, sono considerati peggiorati dai lavoratori più anziani, rispetto a quando hanno iniziato la loro attuale attività lavorativa.

Tratto comune a tutte le classi di età è la mancanza di prospettive ottimistiche che facciano intravedere possibili cambiamenti positivi delle condizioni di lavoro nel prossimo futuro. Al contrario, un'ampia maggioranza si aspetta un ulteriore peggioramento nei prossimi cinque anni e appare preoccupata per il futuro, al punto che il pensionamento anticipato, anche se accompagnato da una riduzione dell'assegno pensionistico del 20% - 30%, è considerato da molti una soluzione accettabile. Questo, probabilmente è dovuto anche al fatto che tutti, ma soprattutto gli operatori tra i 50 e i 59 anni, temono che i pensionamenti dei prossimi anni si tradurranno, invece che in un'opportunità di carriera, in un ulteriore sovraccarico di lavoro per chi resta. Meno preoccupati degli imminenti ritiri appaiono i più giovani che, al contrario, intravedono nell'uscita dei colleghi più anziani un'opportunità per ringiovanire il personale e per riuscire ad accelerare il processo di digitalizzazione dei servizi sanitari.

I risultati della ricerca hanno manifestato quanto il personale sanitario sia stato capace di adattarsi alle nuove tecnologie introdotte e di familiarizzare con esse, esprimendo anche un atteggiamento positivo nel loro utilizzo. Tuttavia, tale transizione è avvenuta, in particolar modo per gli over 50, non senza difficoltà. Le tecnologie sono infatti percepite come un sovraccarico di lavoro e il loro utilizzo è accompagnato dalla fatica di comprenderne l'uso e di adattarle al proprio lavoro, nonché al timore di perdere il contatto con i pazienti; tali atteggiamenti giustificano in qualche modo l'opinione del personale più giovane nell'individuare tra le difficoltà principali nell'utilizzo delle tecnologie proprio la resistenza dei colleghi. Gli operatori, comunque, percepiscono quanto la tecnologia possa contribuire a migliorare l'efficacia dell'organizzazione e a favorire la dematerializzazione e l'accessibilità alle informazioni, al contempo però richiamano la necessità di adottare nuove politiche di gestione del personale, avere una strumentazione ben funzionante e soprattutto una adeguata formazione e affiancamento sul campo. Risulta infatti significativamente bassa la partecipazione alle attività formative dedicate all'utilizzo delle nuove tecnologie, imputabile alla mancanza di tempo e allo scarso coinvolgimento del personale nelle iniziative di formazione.

In tale contesto generale, l'arrivo del Covid-19 ha esasperato le situazioni di stress preesistenti legate al sovraccarico di lavoro, poiché gli operatori sono stati chiamati a sostenere turni e orari straordinari che hanno affrontato col timore di non riuscire a reggere la fatica fisica e mentale, ma soprattutto hanno dovuto fare i conti con la paura di ammalarsi e di contagiare i propri familiari.

D'altro canto, la pandemia sembra aver rappresentato un'occasione straordinaria, benché drammatica, per prendere coscienza delle proprie capacità nell'affrontare e superare situazioni di crisi difficili come questa, riscoprendo anche valori fondamentali in un ambiente di lavoro, come la solidarietà tra colleghi e la sensazione di sentirsi utile e apprezzato. Anche l'attenzione alla salute e alla sicurezza del personale sarebbe migliorata, secondo l'opinione di una buona parte degli operatori che hanno partecipato all'indagine.

Percentuali inferiori alla metà dei rispondenti riguardano i cambiamenti determinati dall'avvento della pandemia in materia di innovazione tecnologica, come la spinta all'uso delle tecnologie e alla formazione digitale, la diffusione della telemedicina e la facilitazione all'introduzione di innovazione. Percentuali che aumentano leggermente tra gli operatori più anziani, lasciando intendere che probabilmente la situazione di necessità ha spinto anche gli operatori più resistenti al cambiamento a sperimentare nuovi modi di lavorare per poter mantenere il contatto con i propri pazienti.

A corollario di questi risultati, l'opinione degli intervistati sulle priorità d'intervento nel processo di riforma del SSN si concentra prevalentemente sull'esigenza improrogabile di risolvere il problema del sottodimensionamento degli organici e restituire centralità alla relazione tra l'operatore e il paziente. Conoscere il reale fabbisogno di personale nei territori e nelle diverse tipologie di servizio, reclutare nuove risorse cercando anche di rendere più attraenti le professioni del settore sanitario e ridisegnando i sistemi di accesso ai relativi percorsi formativi rappresentano le linee di azione principali per gli intervistati. Ma anche alleggerire il personale sanitario dalle incombenze amministrative e burocratiche, che tendono a occupare sempre più tempo col passare degli anni, si configura come una condizione imprescindibile per potersi dedicare alla cura e all'assistenza dei pazienti con l'attenzione che il lavoro in sanità richiede.

In base all'opinione degli intervistati, solo dopo aver potenziato gli organici, introdotto nuove politiche di gestione del personale e restituito dignità e valore ai lavoratori della sanità, sia in termini di trattamento economico adeguato, che di ritmi e orari di lavoro sostenibili, sarà possibile intraprendere un vero processo di digitalizzazione del sistema sanitario, nel quale gli operatori abbiano il tempo e il sostegno necessario per formarsi e imparare a lavorare in modo diverso, senza trascurare gli obiettivi di prevenzione, cura e assistenza che il ruolo professionale impone loro.

Bibliografia

- Agenas (2022), *Il personale del Servizio Sanitario Nazionale*, ottobre 2022, Roma, Agenas <<https://bit.ly/3KvCqJ7>>
- Aversa M.L., Checcucci P., D'Agostino L., Fefè R., Scarpetti G. (2018), Qualità del lavoro e fattori di espulsione dal mercato dei lavoratori maturi, *Economia & lavoro*, 52, n.3, pp.41-60
- Aversa M.L., Iadevaia V. (2019), Innovazione tecnologica e invecchiamento della forza lavoro. Il caso del Distretto dell'occhialeria di Belluno, *Economia e società regionale*, XXXVII, n.3, pp.119-144
- Eurostat (2020), *Healthcare Personnel Statistics*, Statistics explained, Data extracted in August 2020 <<https://rb.gy/hg1qz>>
- Ilmarinen J. (2009), Work Ability: A Comprehensive Concept for Occupational Health, Research and Prevention, *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 35, n.1, pp.1-5, <DOI: 10.5271/sjweh.1304>
- Inapp, Checcucci P. (a cura di) (2020), *I lavoratori maturi nel processo di digitalizzazione dell'industria italiana: innovazione tecnologica e strategie per l'occupabilità*, Inapp Report n.11, Roma, Inapp <<https://bit.ly/3lKjR8>>
- Inapp, Checcucci P. (a cura di) (2019), *Lavoratori maturi e nuova occupabilità. L'innovazione tecnologica 4.0 in due studi territoriali*, Inapp Report n.8, Roma, Inapp <<https://bit.ly/3lQepTw>>
- Inapp, Checcucci P., D'Agostino L., Iadevaia V. (a cura di) (2022), *Digitalizzazione e invecchiamento della forza lavoro nel settore dei servizi. I risultati di uno studio sui settori sanitario e bancario/assicurativo durante la crisi pandemica*, Inapp Report n. 25, Roma, Inapp <<https://bit.ly/3KhskLO>>
- Inapp, Checcucci P., Fefè R., Scarpetti G. (a cura di) (2017), *Età e invecchiamento della forza lavoro nelle piccole e medie imprese italiane*, Inapp Report n.1, Roma, Inapp <<https://bit.ly/3JUpeqG>>
- Isfol, Aversa M.L., D'Agostino L., Parente M. (a cura di) (2015), *L'age management nelle grandi imprese italiane: i risultati di un'indagine qualitativa*, I libri del Fondo sociale europeo n.210, Roma, Isfol <<https://bit.ly/3Zjg1Tm>>
- Ministero della Salute, Di Cesare M., Malgieri A. (a cura di) (2022), *Il personale del sistema sanitario italiano*, Roma, Ministero della Salute <<https://bit.ly/3TUiORP>>
- Ministero della Salute, Boldrini R., Basili F., Campo G., Di Cesare M., Moroni R., Rizzuto E., Romanelli M., Trevisani V. (a cura di) (2021), *Annuario statistico del Servizio sanitario nazionale 2020*, Roma, Ministero della Salute <<https://bit.ly/40HC1lx>>
- Vainieri M., Marullo C., Bonciani M., Barchielli C. (2020), Gli infermieri e l'accettazione delle innovazioni nei contesti ad alta tecnologia, in Vainieri M., Barchielli C., Bellè N., *Modelli organizzativi e performance dell'assistenza infermieristica*, Bologna, Il Mulino, pp.223-239
- Venkatesh V., Morris M.G., Davis G.B., Davis F.D. (2003), User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View, *MIS Quarterly*, 27, n.3, pp.425-478 <DOI:10.2307/30036540>
- Walker A. (1999), *Managing an Ageing Workforce. A Guide to Good Practice*, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities <<https://bit.ly/3nvw3wj>>

