

**Strategia per le  
competenze per  
l'aggiornamento e la  
riqualificazione digitale e  
verde del personale  
sanitario e assistenziale**

**Maggio 2026**

Il progetto BeWell è un'iniziativa europea che sostiene l'aggiornamento e la riqualificazione del personale sanitario e assistenziale in risposta alla trasformazione digitale e alla transizione verso sistemi sanitari sostenibili. Riunendo partner dei settori della sanità, della formazione, delle politiche pubbliche, della ricerca e della rappresentanza professionale, il progetto ha lavorato per individuare i bisogni di competenze attuali ed emergenti e tradurli in una Strategia europea per le competenze coerente e concretamente attuabile.

Il progetto ha combinato analisi delle competenze, analisi delle politiche e un ampio processo di consultazione pluriennale, coinvolgendo professionisti sanitari e assistenziali, formatori, manager sanitari, decisori politici e rappresentanti dei pazienti in tutta Europa. Questo percorso ha consentito di sviluppare una Strategia fondata sui bisogni formativi reali, sui vincoli di implementazione e sulle priorità a livello di sistema.

BeWell ha sviluppato un quadro strutturato di competenze che copre le dimensioni digitali, verdi e trasversali, concepito per sostenere sia la formazione iniziale sia lo sviluppo professionale continuo. Su questa base, la Strategia propone percorsi pratici di implementazione a diversi livelli di governance e un insieme di parametri indicativi per sostenere la riflessione sui progressi compiuti.

La Strategia per le competenze di BeWell si propone come quadro di riferimento per decisori politici, organizzazioni sanitarie ed enti di formazione che intendono rafforzare le capacità del personale e sostenere la trasformazione, la resilienza e la sostenibilità a lungo termine dei sistemi sanitari europei.

Maggiori informazioni su BeWell sono disponibili su [www.bewell-project.eu](http://www.bewell-project.eu)

© BeWell project 2026.  
Pubblicato dal progetto BeWell nel maggio 2026.

## Partner del consorzio

Babeş-Bolyai University, Romania  
BioMed Alliance, Belgio  
DATEY Eyrich GmbH, Germania  
EIT Health, Germania  
European Federation of Nurses Associations (EFN), Belgio  
EuroHealthNet, Belgio  
European Confederation of Independent Trade Unions (CESI), Belgio  
European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare Information Technology Industry (COCIR), Belgio  
European Forum for Primary Care (EFPC), Paesi Bassi  
European Health Management Association (EHMA), Belgio  
European Health Telematics Association (EHTEL), Belgio  
European Masters of Skilled Crafts (EUROMASC), Norvegia  
European Observatory on Health Systems and Policies, Belgio  
European Regional and Local Health Authorities (EUREGHA), Belgio  
European Specialist Nurses Organisation (ESNO), Paesi Bassi  
Fagskolen Innlandet, Norvegia  
Global Health Connector, Irlanda  
Istituto Tecnico Superiore per le Nuove Tecnologie della Vita (ITS), Italia  
Medical University – Varna, Bulgaria  
Netherlands Institute for Health Services Research (Nivel), Paesi Bassi  
Pharmaceutical Group of European Union (PGEU), Belgio  
University of Bergamo, Italia  
University of Thessaly, Grecia  
Viennese Institute for Labour Market and Education Research (WIAB), Austria

## Partner associati

Eramus Medical Center, Paesi Bassi  
European Hospital and Healthcare Employers' Association (HOSPEEM), Belgio  
European Public Service Union (EPSU), Belgio  
KU Leuven, Belgio  
Standing Committee of European Doctors (CPME), Belgio



**Co-funded by  
the European Union**

Cofinanziato dall'Unione europea. Le opinioni e i punti di vista espressi sono tuttavia esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o di EACEA. Né l'Unione europea né l'autorità che concede il finanziamento possono essere ritenute responsabili per essi.

# Riassunto esecutivo

I sistemi sanitari e assistenziali in Europa stanno attraversando una profonda trasformazione, guidata da pressioni demografiche, carenza di personale, digitalizzazione e transizione verso modelli di cura sostenibili. Questi cambiamenti stanno ridefinendo non solo il modo in cui l'assistenza viene erogata, ma anche le competenze richieste al personale sanitario e assistenziale. Allo stesso tempo, i sistemi di formazione rimangono frammentati e spesso affrontano le competenze emergenti in modo isolato, con una limitata integrazione nei percorsi professionali.

La Strategia per le competenze di BeWell risponde a questa sfida proponendo un quadro coerente e orientato all'implementazione per lo sviluppo del personale. **Si fonda sul riconoscimento che il rafforzamento delle competenze del personale non rappresenta soltanto un esercizio tecnico, ma una condizione strutturale per sistemi sanitari resilienti, sostenibili e di alta qualità.** La Strategia è stata sviluppata attraverso un ampio processo di consultazione pluriennale che ha coinvolto 765 stakeholder in tutta Europa, tra cui decisori politici, professionisti sanitari e assistenziali, formatori, manager e rappresentanti dei pazienti. Questo processo ha garantito che la Strategia riflettesse vincoli concreti, diversi contesti nazionali e differenti esigenze professionali.

**Al centro della Strategia vi è un'architettura strutturata delle competenze, costruita attorno a tre ambiti interdipendenti: competenze digitali, verdi e trasversali.** Piuttosto che considerarle come insiemi distinti di competenze, **il quadro ne sottolinea l'integrazione nella pratica professionale.** La trasformazione digitale, la sostenibilità ambientale e il cambiamento organizzativo richiedono non solo competenze tecniche, ma anche capacità di comunicazione, collaborazione, leadership e adattabilità. L'architettura delle competenze resa operativa attraverso matrici modulari basate sui risultati di apprendimento, consentendo un adattamento tra professioni, sistemi formativi e contesti nazionali.

La Strategia evidenzia inoltre che i quadri di competenze, da soli, non sono sufficienti a generare cambiamento. L'implementazione dipende da una serie di condizioni abilitanti che, nella pratica, risultano spesso limitate. La carenza di personale, combinata con la scarsità di tempo, i finanziamenti limitati, le disuguaglianze nelle infrastrutture digitali e i vincoli organizzativi, incide in modo significativo sulla fattibilità della formazione. **Senza affrontare queste barriere strutturali, gli sforzi di aggiornamento e riqualificazione difficilmente**

**potranno raggiungere scala o sostenibilità.**

Per affrontare questa situazione, la Strategia individua condizioni fondamentali per un'implementazione realistica. Tra queste figurano il tempo protetto per l'apprendimento, investimenti sostenuti nello sviluppo del personale, infrastrutture digitali adeguate, prontezza organizzativa, capacità di leadership e un più ampio cambiamento culturale. Soprattutto, la Strategia sottolinea che **l'apprendimento deve essere integrato nella pratica professionale**, anziché essere aggiunto come attività esterna o opzionale. Evidenzia inoltre **l'importanza di integrare le competenze digitali, verdi e trasversali nella formazione iniziale**, garantendo che queste competenze siano sviluppate fin dall'inizio del percorso professionale.

La consultazione alla base della Strategia fornisce indicazioni importanti sulle priorità del personale e sulle realtà dell'implementazione. **Le competenze digitali emergono come la priorità formativa più immediata**, con una forte convergenza tra domanda del personale, attenzione politica e offerta formativa esistente. **Le competenze in materia di sostenibilità sono riconosciute come strategicamente rilevanti, ma rimangono integrate in modo disomogeneo** nei sistemi di formazione e nella pratica professionale. **Le competenze trasversali sono ampiamente valorizzate e già maggiormente consolidate**, svolgendo un ruolo abilitante fondamentale nel sostenere sia la transizione digitale sia quella verso la sostenibilità. In tutti i gruppi di stakeholder, il principale ostacolo alla partecipazione alla formazione è la mancanza di tempo, determinata dal carico di lavoro e dalla carenza di personale.

Sulla base di questi risultati, **la Strategia propone percorsi di implementazione multilivello articolati su sei livelli di governance:** istituzioni europee, autorità nazionali e regionali, organizzazioni sanitarie, enti di istruzione e formazione, professionisti sanitari e assistenziali, e organizzazioni di pazienti e della società civile. Ciascun livello svolge un ruolo distinto nel rendere possibile lo sviluppo del personale, dalla definizione dei quadri politici e dei meccanismi di finanziamento fino all'integrazione delle competenze nei curricula e nella pratica quotidiana. **La Strategia sottolinea che un'implementazione efficace richiede coordinamento tra questi livelli, piuttosto che iniziative isolate.**

A livello europeo, quadri normativi come lo Spazio europeo dei dati sanitari (EHDS), l'Artificial Intelligence Act e l'European Green Deal creano sia la necessità sia l'opportunità per uno sviluppo coordinato delle

competenze. A livello nazionale e regionale, strategie per il personale, sistemi di accreditamento e incentivi sono fondamentali per integrare nuove competenze. A livello organizzativo, l'attenzione si sposta sulla fattibilità operativa, incluso il tempo protetto per l'apprendimento e l'apprendimento integrato nel lavoro. Gli enti di formazione svolgono un ruolo centrale nella trasformazione dei curricula, mentre i professionisti sanitari e assistenziali sono attori chiave nell'impegno verso l'apprendimento permanente. Le organizzazioni di pazienti e della società civile contribuiscono rafforzando la responsabilità e garantendo l'allineamento con i bisogni della società.

Piuttosto che proporre obiettivi prescrittivi, **la Strategia introduce una serie di parametri indicativi di implementazione, concepiti per indicare una direzione di sviluppo e sostenere la riflessione sui progressi.** Questi parametri sono volutamente flessibili e adattabili, riconoscendo la diversità dei sistemi sanitari, delle strutture del personale e dei ruoli professionali in Europa. Essi sono allineati agli impegni aspirazionali più ampi del Pact for Skills Large-Scale Partnership per l'ecosistema sanitario, che promuove l'obiettivo che entro il 2030 il 10% del personale partecipi annualmente ad attività di aggiornamento digitale e l'8% allo sviluppo di competenze verdi.

**I parametri sono strutturati attorno a quattro dimensioni: sviluppo delle competenze, sistemi di formazione e istruzione, implementazione organizzativa e politiche e governance.** Si concentrano sulle condizioni abilitanti - come l'accesso alla formazione, l'integrazione nei curricula, il tempo protetto per l'apprendimento e l'allineamento politico - piuttosto che sulla misurazione delle prestazioni individuali. La Strategia riconosce inoltre che, sebbene l'implementazione su larga scala rappresenti ancora un passo futuro, il progetto ha già contribuito a una maggiore convergenza tra stakeholder, a una più ampia consapevolezza dei bisogni di competenze e ai primi sviluppi nella progettazione della formazione e negli approcci organizzativi.

Nel complesso, la Strategia per le competenze di BeWell non è concepita come una tabella di marcia prescrittiva, ma come un quadro di riferimento condiviso per orientare l'azione. Essa offre un approccio strutturato e adattabile che può sostenere decisori politici, organizzazioni sanitarie, enti di formazione e comunità professionali nel rafforzamento delle competenze del personale. Collegando lo sviluppo delle competenze alle condizioni di implementazione e ai percorsi di governance, **la Strategia mira a sostenere una transizione realistica e coordinata verso un personale capace di fornire cure di alta qualità, sostenibili e centrate sul paziente in tutta Europa.**



# Indice

|                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Riassunto esecutivo .....</b>                                                            | <b>1</b>  |
| <b>Introduzione .....</b>                                                                   | <b>4</b>  |
| <b>1. L'architettura delle competenze di BeWell .....</b>                                   | <b>6</b>  |
| 1.1 Competenze digitali .....                                                               | 6         |
| 1.2 Competenze verdi .....                                                                  | 7         |
| 1.3 Competenze trasversali .....                                                            | 8         |
| 1.4 Interdipendenze tra i tre ambiti .....                                                  | 8         |
| <b>2. Condizioni per un'implementazione realistica .....</b>                                | <b>9</b>  |
| <b>3. Evidenze emerse dalla consultazione – priorità e realtà dell'implementazione ....</b> | <b>12</b> |
| 3.1 Competenze prioritarie emerse dalla consultazione .....                                 | 12        |
| 3.2 Barriere strutturali alla formazione .....                                              | 14        |
| 3.3 Prospettive di governance e implicazioni per l'implementazione .....                    | 14        |
| <b>4. Percorsi di implementazione multilivello .....</b>                                    | <b>15</b> |
| 4.1 Livello europeo – Favorire allineamento e coordinamento .....                           | 16        |
| 4.2 Livello nazionale e regionale – Integrare le competenze nella governance .              | 17        |
| 4.3 Livello organizzativo – Rendere operative le competenze nella pratica .....             | 18        |
| 4.4 Enti di istruzione e formazione – Trasformare i curricula .....                         | 19        |
| 4.5 Professionisti sanitari e assistenziali – Partecipare all'apprendimento permanente ...  | 20        |
| 4.6 Organizzazioni di pazienti e della società civile – Rafforzare la responsabilità .....  | 21        |
| <b>5. Parametri indicativi per l'implementazione .....</b>                                  | <b>22</b> |
| 5.1 Parametri relativi allo sviluppo delle competenze .....                                 | 23        |
| 5.2 Parametri relativi ai sistemi di formazione e istruzione .....                          | 23        |
| 5.3 Parametri relativi all'implementazione organizzativa .....                              | 24        |
| 5.4 Parametri relativi alle politiche e alla governance .....                               | 24        |
| 5.5 Parametri come base per l'implementazione futura .....                                  | 24        |
| <b>Conclusioni – Dal quadro di riferimento all'azione .....</b>                             | <b>25</b> |

# Introduzione

Il personale sanitario e assistenziale rappresenta la pietra angolare di un sistema sanitario ben funzionante. In tutta Europa, tuttavia, i sistemi sanitari si trovano ad affrontare una convergenza di pressioni che stanno trasformando il contesto in cui il personale opera. La carenza di personale, l'aumento della domanda di servizi, la trasformazione digitale e la transizione verso sistemi sanitari sostenibili dal punto di vista ambientale stanno ridefinendo le competenze richieste ai professionisti sanitari e assistenziali. Molti Paesi si confrontano con un personale che invecchia, una domanda crescente di servizi e persistenti difficoltà nell'attrarre e trattenere professionisti. Queste pressioni si sono intensificate durante e dopo la pandemia COVID-19, che ha sottoposto il personale a una pressione straordinaria e ha messo in luce vulnerabilità strutturali nella pianificazione del personale, nelle condizioni di lavoro e nei sistemi di formazione. Queste sfide si manifestano in modo diverso tra i vari Paesi e gruppi professionali, riflettendo differenze nell'organizzazione dei sistemi sanitari, nei quadri normativi e nei ruoli professionali, e richiedono approcci adattabili allo sviluppo delle competenze.

Le conseguenze di queste pressioni sono sempre più evidenti nelle condizioni di lavoro e nel benessere del personale. Recenti indagini su larga scala condotte nell'Unione europea (UE), in Islanda e in Norvegia hanno evidenziato elevati livelli di disagio psicologico tra medici e infermieri, associati a fattori quali orari di lavoro prolungati, violenza sul luogo di lavoro e condizioni lavorative particolarmente impegnative<sup>1</sup>. Questi risultati evidenziano **l'urgenza di rafforzare la resilienza del personale e i sistemi di supporto che consentano ai professionisti di preservare il proprio benessere continuando a garantire promozione della salute, prevenzione delle malattie e cure di alta qualità.**

Allo stesso tempo, i sistemi sanitari stanno attraversando una profonda trasformazione digitale. Le tecnologie per la salute digitale stanno diventando parte integrante dell'organizzazione e dell'erogazione dell'assistenza, inclusi i fascicoli sanitari elettronici, gli strumenti di supporto alle decisioni basati sui dati e le applicazioni emergenti dell'intelligenza artificiale (AI). Sebbene queste tecnologie offrano opportunità per migliorare efficienza, qualità e coinvolgimento dei pazienti, la loro adozione efficace dipende in larga misura dalla capacità del personale di utilizzarle in modo adeguato. Le evidenze mostrano che gli ostacoli all'adozione delle tecnologie digitali riguardano non

solo le infrastrutture, ma anche la formazione del personale, la preparazione organizzativa e i vincoli di tempo<sup>2</sup>. Questa trasformazione è inoltre influenzata dall'evoluzione della legislazione europea, incluso il regolamento sullo Spazio europeo dei dati sanitari (EHDS) e l'Artificial Intelligence Act, che segnano un cambiamento strutturale nell'uso e nella governance dei dati sanitari.

Accanto alla digitalizzazione, la transizione verso sistemi sanitari sostenibili dal punto di vista ambientale sta ricevendo crescente attenzione a livello politico. I sistemi sanitari sono al tempo stesso vulnerabili agli effetti del cambiamento climatico e responsabili di impatti ambientali attraverso il consumo energetico, gli acquisti e la produzione di rifiuti. Questo genera nuove aspettative nei confronti dei professionisti e delle organizzazioni sanitarie affinché adottino pratiche più sostenibili e integrino considerazioni di salute planetaria nelle decisioni cliniche e organizzative. Lo sviluppo di competenze verdi all'interno del personale diventa quindi una componente importante della più ampia trasformazione dei sistemi sanitari.

**Nonostante queste pressioni, gli approcci allo sviluppo delle competenze del personale restano frammentati.** I sistemi formativi affrontano spesso competenze digitali, competenze di sostenibilità e capacità professionali di base in modo separato. Molte strutture educative e formative restano orientate principalmente alla formazione professionale iniziale, piuttosto che a processi continui di aggiornamento e riqualificazione lungo tutto l'arco della carriera. Inoltre, i curricula della formazione iniziale dei professionisti sanitari e assistenziali non integrano ancora in modo sistematico le competenze legate alle transizioni digitale e verde.

Questi limiti evidenziano la **necessità di un approccio più integrato e orientato all'implementazione nello sviluppo delle competenze del personale.** Affrontare simultaneamente competenze digitali, verdi e trasversali richiede un'azione coordinata tra sistemi educativi, compreso l'adattamento dei curricula, organizzazioni sanitarie e quadri politici. Questa azione coordinata comprende la creazione di percorsi di apprendimento flessibili, il sostegno all'apprendimento permanente e la garanzia che le opportunità formative siano compatibili con la realtà del lavoro clinico. Allo stesso tempo, **gli sforzi per rafforzare le competenze del personale non possono avvenire in isolamento.**

<sup>1</sup> [Mental Health of Nurses and Doctors survey in the European Union, Iceland and Norway](#). WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2025.

<sup>2</sup> [Accelerating the uptake of digital solutions by the health and care workforce in the WHO European Region](#). WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2025.

Un aggiornamento e una riqualificazione efficaci dipendono da condizioni di lavoro favorevoli che consentano ai professionisti di partecipare alla formazione e di applicare nella pratica le nuove competenze. Richiedono inoltre il coinvolgimento attivo dei professionisti sanitari e assistenziali nella progettazione e nell'erogazione delle offerte formative, come condizione fondamentale per garantirne rilevanza, adesione e sostenibilità.

Il progetto BeWell è stato istituito proprio per affrontare queste sfide. Riunendo un'ampia alleanza di stakeholder in tutta Europa, comprese organizzazioni rappresentative dei professionisti sanitari e assistenziali, enti di istruzione e formazione, organizzazioni sanitarie, istituti di ricerca e ONG internazionali, il progetto si è posto l'obiettivo di sviluppare una strategia coerente per l'aggiornamento e la riqualificazione digitale e verde del personale sanitario e assistenziale.

La Strategia per le competenze di BeWell si basa sulle evidenze prodotte nel corso del progetto, inclusi le analisi delle competenze, le politiche sulle competenze digitali e verdi e le consultazioni con gli stakeholder nel settore sanitario europeo. Queste consultazioni, realizzate attraverso indagini e workshop mirati nel corso di un periodo prolungato, hanno riunito un'ampia varietà di stakeholder e hanno contribuito a definire le priorità e la struttura di questa Strategia. Questo processo ha contribuito a costruire un senso condiviso di appartenenza rispetto alla Strategia e a rafforzarne la rilevanza nei diversi settori e livelli di governance. Su questa base, la Strategia ha tradotto questi risultati in un quadro pratico finalizzato a sostenere decisori politici, organizzazioni sanitarie ed enti di formazione nel rafforzamento delle capacità del personale sanitario e assistenziale di fronte alle sfide future.



# 1. L'architettura delle competenze di BeWell

Un risultato centrale del progetto BeWell è lo sviluppo di un quadro strutturato di competenze, concepito per guidare la trasformazione del personale sanitario e assistenziale europeo nel contesto della digitalizzazione e della sostenibilità ambientale. Questa architettura costituisce la base tecnica della Strategia per le competenze di BeWell e rappresenta il quadro organizzativo attraverso il quale le competenze richieste dai sistemi sanitari del futuro vengono definite, strutturate e rese operative.

L'architettura delle competenze risponde a due cambiamenti strutturali che interessano i sistemi sanitari in tutta Europa. Il primo è l'accelerazione della trasformazione digitale nell'erogazione dell'assistenza sanitaria, compreso il crescente utilizzo di tecnologie digitali per la salute, infrastrutture di dati sanitari, intelligenza artificiale e soluzioni di telemedicina. Il secondo è il crescente riconoscimento del fatto che i sistemi sanitari devono contribuire alla sostenibilità ambientale e alla resilienza climatica, sia attraverso cambiamenti nella pratica clinica sia nella trasformazione organizzativa.

Affrontare questi sviluppi **richiede un personale capace di operare in contesti tecnologici complessi, comprendere le sfide della sostenibilità e collaborare tra discipline diverse**. L'architettura delle competenze di BeWell individua pertanto tre ambiti fondamentali di competenza che insieme costituiscono la base della trasformazione del personale: competenze digitali, competenze verdi e competenze trasversali.

Questi ambiti non sono concepiti come insiemi indipendenti di competenze. Al contrario, **formano un modello integrato di competenze che riflette l'interconnessione della pratica professionale nei sistemi sanitari contemporanei**. La trasformazione digitale, la sostenibilità e il cambiamento organizzativo richiedono non solo capacità tecniche, ma anche competenze comportamentali, organizzative e collaborative.

Per tradurre questo quadro concettuale in percorsi pratici di formazione e sviluppo del personale, il quadro di BeWell è reso operativo attraverso un sistema di **matrici di competenze** basate sui risultati di apprendimento. **Queste matrici definiscono le conoscenze, le abilità e le competenze richieste per specifiche funzioni professionali e forniscono la base strutturale per programmi di formazione, micro-credenziali e meccanismi di valutazione**.

Le matrici seguono l'approccio basato sui risultati di

apprendimento, ampiamente utilizzato nei quadri europei di istruzione e formazione. In questo approccio, le competenze sono descritte in termini di ciò che una persona apprende, comprende e sa fare al termine di un percorso di apprendimento. I risultati sono quindi espressi attraverso tre dimensioni interconnesse: conoscenze, abilità e competenze, dove per competenza si intende la capacità dimostrata di applicare conoscenze e abilità in situazioni lavorative reali, con adeguati livelli di responsabilità e autonomia.

L'architettura di BeWell organizza i risultati di apprendimento in unità logiche che possono essere combinate in moduli formativi, corsi o micro-credenziali. Queste unità possono, a loro volta, essere aggregate in percorsi di qualificazione più ampi o integrate nei programmi esistenti di istruzione e formazione professionale. Questa struttura modulare consente all'architettura delle competenze di sostenere sia la formazione iniziale sia lo sviluppo professionale continuo, nonché percorsi di aggiornamento e riqualificazione del personale sanitario e assistenziale.

## 1.1. Competenze digitali

Le competenze digitali costituiscono un pilastro centrale dell'architettura delle competenze di BeWell, riflettendo la crescente importanza delle tecnologie digitali nell'organizzazione e nell'erogazione dei servizi sanitari. Le tecnologie digitali stanno trasformando i flussi di lavoro clinici, il coordinamento dell'assistenza e i processi decisionali. Per operare efficacemente in questi contesti, i professionisti sanitari e assistenziali necessitano di un ampio insieme di competenze digitali. Queste competenze vanno ben oltre la semplice alfabetizzazione informatica e comprendono la capacità di comprendere, utilizzare e valutare criticamente gli strumenti digitali nei contesti sanitari, inclusa la capacità di comprendere, interpretare e applicare in modo appropriato sistemi di intelligenza artificiale in ambito clinico e organizzativo.

Le matrici di BeWell strutturano le competenze digitali attorno a diverse aree di capacità. Un'area importante riguarda **l'alfabetizzazione all'informazione e ai dati**. I professionisti sanitari e assistenziali devono essere in grado di accedere, interpretare e gestire informazioni digitali e dati sanitari in modo responsabile e sicuro. Questo include la comprensione del funzionamento dei sistemi informativi sanitari, della struttura e dell'archiviazione dei dati e del loro utilizzo a supporto delle decisioni cliniche e del miglioramento dei servizi.

Un'altra area chiave riguarda **la comunicazione e la**

**collaborazione digitale.** Le tecnologie digitali sono sempre più utilizzate per sostenere il coordinamento tra professionisti sanitari e assistenziali, pazienti e organizzazioni di cura. Le competenze in quest'ambito comprendono quindi la capacità di utilizzare piattaforme di comunicazione digitale, partecipare ad ambienti di cura virtuali e collaborare attraverso strumenti digitali all'interno di team interdisciplinari.

Un'ulteriore area riguarda **l'uso efficace delle tecnologie digitali e delle applicazioni di salute digitale.** I professionisti sanitari e assistenziali devono essere in grado di lavorare con cartelle cliniche elettroniche, sistemi di telemedicina, tecnologie di monitoraggio a distanza e altre soluzioni digitali, in particolare l'intelligenza artificiale, che stanno diventando parte integrante dell'erogazione dell'assistenza. Questo include anche la capacità di adattare i flussi di lavoro e le pratiche professionali in risposta all'introduzione di nuove tecnologie, nonché di contribuire alla progettazione, selezione e miglioramento continuo degli strumenti digitali per garantirne rilevanza, usabilità e allineamento con i bisogni clinici.

**La sicurezza digitale e la consapevolezza in materia di cybersicurezza** costituiscono un'altra componente importante delle competenze digitali. Le organizzazioni sanitarie gestiscono grandi volumi di dati personali sensibili e operano infrastrutture critiche che devono essere protette dalle minacce informatiche. I professionisti sanitari e assistenziali devono quindi comprendere i principi della protezione dei dati, della privacy e della cybersicurezza per garantire una gestione sicura delle informazioni e delle tecnologie digitali.

Infine, sono necessarie **competenze di problem solving digitale** per consentire ai professionisti di adattarsi a contesti tecnologici in rapida evoluzione. Queste competenze comprendono la capacità di individuare soluzioni digitali a sfide professionali, risolvere problemi tecnici e contribuire al miglioramento continuo dei sistemi digitali all'interno delle organizzazioni sanitarie.

Le matrici BeWell organizzano queste competenze attraverso risultati di apprendimento strutturati che descrivono le capacità attese a diversi livelli di complessità professionale. L'architettura sostiene una progressione attraverso molteplici livelli di competenza, allineati al European Qualifications Framework (EQF), consentendo ai programmi formativi di affrontare sia bisogni di alfabetizzazione digitale di base sia competenze avanzate di salute digitale.

È importante sottolineare che l'architettura delle competenze riconosce che **le competenze digitali devono essere contestualizzate nella pratica sanitaria.** Le competenze digitali richieste a un infermiere ospedaliero, a un manager sanitario o a uno specialista di dati sanitari differiscono significativamente. Le matrici di BeWell consentono quindi una differenziazione tra ruoli professionali, mantenendo al contempo un quadro strutturale comune per lo sviluppo delle competenze.

## 1.2. Competenze verdi

Il secondo ambito dell'architettura delle competenze di BeWell si concentra sulle competenze verdi, riflettendo la crescente importanza della sostenibilità ambientale all'interno dei sistemi sanitari. I sistemi sanitari stessi hanno un'impronta ambientale significativa, che comprende consumo energetico, utilizzo delle risorse, produzione di rifiuti e impatti lungo la catena di approvvigionamento. Allo stesso tempo, il cambiamento climatico pone sfide crescenti alla salute pubblica e alla resilienza dei sistemi sanitari. Questi sviluppi richiedono che i professionisti sanitari e assistenziali comprendano le dimensioni ambientali della pratica sanitaria e contribuiscano a modelli di assistenza più sostenibili.

Nell'ambito dell'architettura di BeWell, le competenze verdi comprendono conoscenze, abilità e comportamenti professionali necessari a sostenere sistemi sanitari responsabili dal punto di vista ambientale. Queste competenze sono strutturate attorno a diverse aree interconnesse. Una di queste riguarda la **consapevolezza della sostenibilità ambientale e della salute planetaria.** I professionisti sanitari e assistenziali devono comprendere sempre più i legami tra condizioni ambientali ed esiti di salute, così come il ruolo delle organizzazioni sanitarie nel generare impatti ambientali.

Un'altra area si concentra sulla **gestione sostenibile delle risorse nei contesti sanitari e assistenziali.** Questo include competenze relative all'efficienza energetica, all'uso dell'acqua, alla gestione dei rifiuti e agli acquisti sostenibili. I professionisti che operano nelle organizzazioni sanitarie devono essere in grado di partecipare a iniziative finalizzate a ridurre il consumo di risorse e migliorare le performance ambientali.

**La gestione dei rifiuti e i principi dell'economia circolare** rappresentano un'altra componente chiave delle competenze verdi. Il settore sanitario genera grandi volumi di rifiuti, compresi materiali pericolosi e prodotti medici monouso. Le pratiche sostenibili di gestione dei rifiuti richiedono quindi che i professionisti comprendano strategie di riduzione dei rifiuti, approcci al riciclo e metodi di smaltimento responsabili dal punto di vista ambientale.

Le competenze verdi comprendono anche **la capacità di sostenere l'implementazione di tecnologie e pratiche sostenibili all'interno delle organizzazioni sanitarie.** Questo può includere l'adozione di tecnologie mediche ecocompatibili, la partecipazione a iniziative di sostenibilità negli ospedali o la riprogettazione dei processi di cura per ridurre l'impatto ambientale.

Un elemento importante di questo ambito di competenza è il pensiero sistemico. **Le sfide della sostenibilità ambientale sono per loro natura sistemiche,** poiché coinvolgono interazioni tra pratica clinica, gestione organizzativa, catene di approvvigionamento e politiche pubbliche. I professionisti sanitari e assistenziali devono quindi comprendere come le diverse componenti del sistema sanitario interagiscono e come i cambiamenti in un'area possano influenzare i risultati ambientali in altre.

Integrando queste competenze nei programmi formativi e nei percorsi di sviluppo professionale, l'architettura delle competenze di BeWell mira a incorporare direttamente le considerazioni di sostenibilità nella cultura professionale delle organizzazioni sanitarie. Piuttosto che trattare la **sostenibilità ambientale** come una questione politica esterna, l'**architettura di BeWell la colloca come componente integrante della competenza professionale e della responsabilità organizzativa.**

### 1.3. Competenze trasversali

Se le competenze digitali e verdi affrontano aree specifiche di trasformazione tecnica, le competenze trasversali forniscono le capacità comportamentali e organizzative che consentono di applicare efficacemente queste competenze tecniche nei contesti sanitari.

L'erogazione dell'assistenza sanitaria è intrinsecamente collaborativa e richiede un'interazione continua tra professionisti, pazienti e organizzazioni. Man mano che i sistemi sanitari diventano più complessi dal punto di vista tecnologico e più integrati sul piano organizzativo, l'importanza delle competenze trasversali è aumentata significativamente.

Nell'ambito dell'architettura delle competenze di BeWell, le competenze trasversali comprendono una gamma di capacità che sostengono una pratica professionale efficace. **Le competenze comunicative** sono centrali in questo ambito. I professionisti sanitari e assistenziali devono essere in grado di comunicare efficacemente con pazienti, colleghi e stakeholder in una varietà di contesti. Questo include la capacità di spiegare chiaramente informazioni complesse, partecipare a processi decisionali condivisi con i pazienti e collaborare all'interno di team multidisciplinari.

**Le competenze collaborative** sono altrettanto importanti. L'erogazione dell'assistenza dipende sempre più dal coordinamento tra professionisti appartenenti a discipline e organizzazioni diverse. Un lavoro di squadra efficace richiede la capacità di lavorare in modo costruttivo con gli altri, gestire i conflitti e contribuire a obiettivi comuni.

**L'adattabilità e la resilienza** rappresentano un'altra importante area di competenza. I sistemi sanitari operano in contesti caratterizzati da rapidi cambiamenti tecnologici, evoluzione dei ruoli professionali e crescente domanda di servizi. I professionisti devono quindi possedere la capacità di adattarsi a nuove pratiche, apprendere continuamente e rispondere in modo costruttivo al cambiamento organizzativo.

Anche **le competenze di leadership** rientrano nel dominio delle competenze trasversali. La leadership in ambito sanitario non si limita ai ruoli manageriali formali, ma comprende la capacità dei professionisti a tutti i livelli di guidare team, sostenere l'innovazione e contribuire al miglioramento organizzativo.

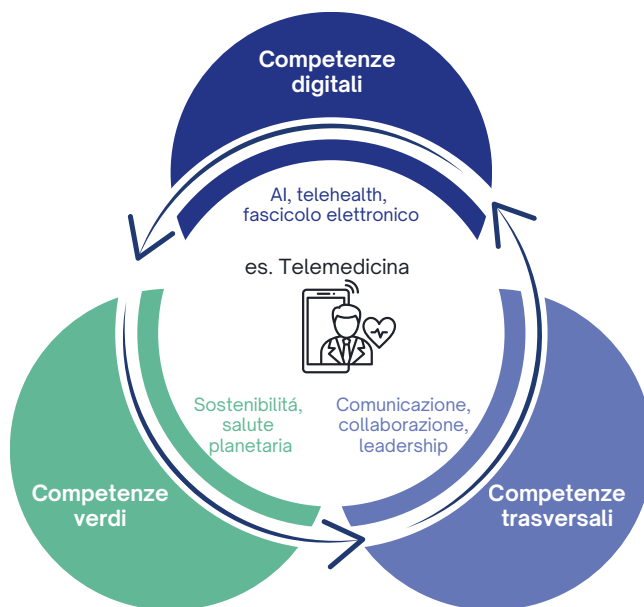
Infine, **le competenze centrate sul paziente** da parte dei professionisti sanitari e assistenziali sono fondamentali per garantire che i servizi sanitari rimangano focalizzati sui bisogni e sulle esperienze dei pazienti. Queste competenze includono empatia, consapevolezza etica e capacità di coinvolgere attivamente i pazienti nei processi di cura.

All'interno delle matrici di competenze, le competenze trasversali sono integrate accanto alle competenze tecniche, per riflettere la realtà secondo cui **una pratica sanitaria efficace dipende sia dalle capacità tecniche sia dalle capacità relazionali.**

### 1.4. Interdipendenze tra i tre ambiti

Sebbene competenze digitali, verdi e trasversali siano descritte come elementi distinti nell'architettura delle competenze di BeWell, il quadro ne sottolinea la forte interdipendenza. Le iniziative di trasformazione digitale in ambito sanitario, ad esempio, richiedono non solo competenze tecniche, ma anche solide capacità di comunicazione e collaborazione per garantire che le tecnologie siano integrate efficacemente nella pratica clinica. Allo stesso modo, le iniziative di sostenibilità dipendono dalla leadership organizzativa, dal cambiamento comportamentale e dalla cooperazione interdisciplinare. Trattare questi ambiti di competenza in modo isolato comporterebbe quindi il rischio di produrre approcci formativi frammentati, incapaci di affrontare la complessità dei contesti sanitari. L'architettura di BeWell promuove invece uno sviluppo integrato delle competenze nei tre ambiti.

I programmi formativi progettati all'interno di questo quadro combinano competenze digitali, verdi e trasversali in modi che riflettono le reali attività professionali. Ad esempio, un modulo formativo sulla telemedicina può includere competenze digitali legate all'uso delle tecnologie di teleassistenza, competenze trasversali relative alla comunicazione a distanza con il paziente ed elementi di sostenibilità legati alla riduzione degli spostamenti e dell'utilizzo di risorse.



Questo approccio integrato sostiene la più ampia trasformazione dei sistemi sanitari, dotando i professionisti delle diverse capacità necessarie per affrontare simultaneamente cambiamenti tecnologici, sfide ambientali e complessità organizzative. In questo modo, l'architettura delle competenze di BeWell fornisce un quadro completo per lo sviluppo del personale, sostenendo sia la crescita professionale individuale sia la trasformazione a livello di sistema.

## 2. Condizioni per un'implementazione realistica

Lo sviluppo di una Strategia per le competenze del personale sanitario e assistenziale ha senso solo se esistono le condizioni per implementarla nei contesti reali. I sistemi sanitari in Europa operano sotto significative pressioni strutturali, che influenzano direttamente la fattibilità delle iniziative di sviluppo del personale. La carenza di personale, i vincoli finanziari, la capacità organizzativa e i limiti infrastrutturali determinano tutti la misura in cui i professionisti sanitari e assistenziali possono realisticamente partecipare a programmi di aggiornamento e riqualificazione. Una Strategia per le competenze efficace deve quindi essere fondata su queste realtà e individuare le condizioni abilitanti che consentono alle iniziative di sviluppo del personale di tradursi nella pratica.

### Carenza di personale e scarsità di tempo

La carenza di personale rimane una delle sfide strutturali più significative per i sistemi sanitari in Europa. Molti Paesi segnalano persistenti carenze di infermieri, medici e altri professionisti sanitari e assistenziali, insieme a difficoltà nel reclutare e trattenere il personale. Queste carenze sono determinate da una combinazione di fattori, tra cui cambiamento demografico, invecchiamento della popolazione, aumento della domanda di servizi e pensionamento di professionisti esperti. In molti casi, le carenze sono aggravate dai flussi migratori e dalla distribuzione geografica disomogenea del personale<sup>3</sup>. Stime recenti indicano una carenza di circa 1,2 milioni di professionisti sanitari e assistenziali nell'Unione europea, con evidenze che sottolineano la necessità di strategie articolate che combinino pianificazione del personale, misure di fidelizzazione e sviluppo delle competenze per affrontare questa sfida<sup>4</sup>.

Le conseguenze di queste carenze sono visibili nell'ambiente di lavoro quotidiano dei professionisti sanitari e assistenziali. **La mancanza di personale si traduce spesso in carichi di lavoro più elevati, orari più lunghi e minore flessibilità nell'organizzazione del personale.** I professionisti sanitari e assistenziali sono spesso chiamati a svolgere turni prolungati, coprire colleghi assenti e gestire un numero crescente di pazienti con bisogni assistenziali complessi. In queste condizioni, la partecipazione ad attività di formazione e sviluppo professionale diventa difficile. Anche quando le opportunità formative sono disponibili, i professionisti possono faticare a trovare il tempo per parteciparvi accanto alle proprie responsabilità cliniche. Questo crea una tensione strutturale tra la

necessità di rafforzare le competenze del personale e le esigenze operative poste sul personale sanitario.

**La scarsità di tempo è quindi un vincolo centrale da affrontare nella progettazione delle iniziative di sviluppo del personale.** I programmi formativi che richiedono un impegno significativo al di fuori dell'orario di lavoro difficilmente riusciranno a ottenere una partecipazione su larga scala. Al contrario, **le opportunità di apprendimento devono essere progettate per integrarsi in modo più naturale negli ambienti di lavoro quotidiani**, consentendo ai professionisti di sviluppare nuove competenze senza aggiungere pressioni insostenibili a ruoli già impegnativi.

### Tempo protetto per l'apprendimento

**Garantire tempo protetto per l'apprendimento è una delle condizioni abilitanti più importanti per un aggiornamento e una riqualificazione efficaci del personale.** I professionisti sanitari e assistenziali hanno bisogno che, all'interno dei propri orari di lavoro, sia previsto tempo dedicato per partecipare alla formazione, riflettere sulle nuove conoscenze e applicare nuove competenze nella pratica. Il tempo protetto per l'apprendimento è ampiamente riconosciuto come un meccanismo chiave per sostenere lo sviluppo professionale continuo in ambito sanitario. Senza un impegno organizzativo esplicito ad allocare tempo alla formazione, le attività di apprendimento vengono spesso rinviate o considerate meno prioritarie rispetto ai bisogni immediati di erogazione dei servizi.

Nella pratica, il tempo protetto per l'apprendimento può assumere diverse forme. Alcune organizzazioni assegnano ore specifiche all'interno dell'orario di lavoro per lo sviluppo professionale, mentre altre integrano le attività formative nelle riunioni di team, nelle sessioni di governance clinica o in programmi educativi strutturati. Approcci di apprendimento flessibili, come formazione modulare, micro-credenziali e formati di apprendimento misto, possono anch'essi favorire la partecipazione alla formazione, riducendo il tempo richiesto dai tradizionali corsi in aula. Tuttavia, l'implementazione del tempo protetto per l'apprendimento richiede pianificazione organizzativa e supporto manageriale. Le organizzazioni sanitarie devono garantire che l'organizzazione del personale consenta ai professionisti di seguire la formazione senza compromettere gli esiti di salute dei pazienti. L'implementazione del tempo protetto richiede spesso un'attenta pianificazione del personale e, in alcuni casi, capacità aggiuntiva per mantenere la continuità dei servizi.

<sup>3</sup> [Health and care workforce in Europe: time to act](#). WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2022.

<sup>4</sup> [Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle](#). OECD/European Commission. OECD Publishing, Paris, 2024. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>

## **Finanziamento e sostenibilità dello sviluppo del personale**

Il finanziamento rappresenta un'altra condizione abilitante critica per il successo dell'implementazione delle strategie per le competenze del personale. Lo sviluppo di programmi formativi, piattaforme digitali di apprendimento, sistemi di certificazione e meccanismi di valutazione richiede investimenti sostenuti nel tempo. In molti sistemi sanitari, tuttavia, il finanziamento per lo sviluppo del personale resta frammentato tra istituzioni e programmi diversi. I budget per la formazione possono essere limitati, di breve periodo o dipendenti da finanziamenti basati su progetti, anziché essere integrati in strutture di finanziamento a lungo termine del sistema sanitario. Questo limite può rendere difficile sostenere le iniziative formative oltre le fasi pilota o di implementazione iniziale.

**Un impegno finanziario di lungo periodo è quindi essenziale per garantire che le iniziative di sviluppo del personale rimangano stabili e scalabili.** Questo impegno comprende finanziamenti non solo per lo sviluppo di materiali e programmi formativi, ma anche per le strutture organizzative necessarie a sostenere l'apprendimento continuo. Queste strutture possono includere piattaforme digitali di apprendimento, unità di coordinamento della formazione, sistemi di mentoring e quadri di valutazione.

L'investimento nello sviluppo del personale dovrebbe inoltre essere inteso come una componente strategica della resilienza dei sistemi sanitari. Rafforzare le competenze e l'adattabilità del personale contribuisce a migliorare l'erogazione dei servizi, a utilizzare in modo più efficace la tecnologia e ad aumentare la capacità di rispondere alle sfide sanitarie emergenti.

## **Infrastruttura digitale e preparazione organizzativa**

La trasformazione digitale sta influenzando sempre più l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sanitari e assistenziali. Cartelle cliniche elettroniche, telemedicina, analisi dei dati e intelligenza artificiale stanno diventando componenti integranti dei sistemi sanitari. Sebbene queste tecnologie offrano opportunità significative per migliorare l'erogazione dell'assistenza, il loro utilizzo efficace dipende sia dall'infrastruttura tecnologica sia dalle capacità del personale.

Le evidenze suggeriscono che l'adozione delle tecnologie digitali per la salute incontra spesso ostacoli legati a limiti infrastrutturali, formazione insufficiente e fattori organizzativi. Una trasformazione digitale efficace richiede quindi un approccio complessivo che affronti non solo l'introduzione delle tecnologie, ma anche le competenze del personale, i flussi di lavoro organizzativi e le strutture di leadership<sup>5</sup>.

**L'accesso a un'infrastruttura digitale funzionante è un prerequisito per sviluppare competenze digitali in tutto il personale.** I professionisti sanitari e assistenziali non possono acquisire efficacemente competenze digitali se le tecnologie che ci si aspetta utilizzino non sono

disponibili in modo affidabile nei loro ambienti di lavoro. Le differenze nell'infrastruttura digitale tra Paesi e organizzazioni sanitarie continuano a influenzare il ritmo complessivo della trasformazione digitale.

Anche la preparazione organizzativa svolge un ruolo significativo. Gli strumenti digitali richiedono spesso cambiamenti nei flussi di lavoro clinici, nelle pratiche di documentazione e nelle modalità di comunicazione all'interno dei team sanitari. I programmi formativi devono quindi essere accompagnati da adeguamenti organizzativi che consentano ai professionisti di integrare gli strumenti digitali nella pratica ordinaria. È fondamentale che i professionisti sanitari e assistenziali siano coinvolti attivamente nella progettazione, selezione e adattamento degli strumenti digitali, poiché ciò ne aumenta l'usabilità, la rilevanza e l'accettazione, e riduce il rischio di una scarsa adozione sia delle tecnologie sia della formazione ad esse collegata.



<sup>5</sup> [Accelerating the uptake of digital solutions by the health and care workforce in the WHO European Region](#). WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2025.

## Gestione del cambiamento e capacità di leadership

**La trasformazione su larga scala del personale richiede leadership efficace e gestione del cambiamento a più livelli del sistema sanitario.** L'introduzione di nuove competenze, tecnologie e processi organizzativi modifica inevitabilmente modalità di lavoro consolidate. Senza una leadership e un supporto adeguati, questi cambiamenti possono incontrare resistenze o non raggiungere l'impatto previsto.

I leader sanitari svolgono un ruolo critico nel plasmare culture organizzative che sostengano l'apprendimento continuo e l'innovazione. I leader che promuovono attivamente lo sviluppo professionale e creano ambienti di apprendimento favorevoli possono influenzare in modo significativo il coinvolgimento del personale nelle iniziative formative. **Le strategie di gestione del cambiamento dovrebbero quindi accompagnare l'implementazione dei programmi di sviluppo del personale.** Queste strategie possono includere una comunicazione strutturata con il personale, il coinvolgimento dei professionisti sanitari e assistenziali nella progettazione delle iniziative formative e meccanismi per raccogliere feedback e adattare i programmi nel tempo. Lo sviluppo della leadership è esso stesso una componente importante delle strategie per le competenze del personale. I manager sanitari e i leader organizzativi necessitano di competenze specifiche per guidare i team nei periodi di trasformazione, in particolare in relazione alle transizioni digitale e verde.

## Trasformazione culturale e comportamentale

Oltre ai fattori strutturali e organizzativi, **il successo dello sviluppo del personale dipende da un più ampio cambiamento culturale e comportamentale.** Integrare competenze digitali, verdi e trasversali nella pratica sanitaria richiede che i professionisti adottino nuovi modi di lavorare, collaborare e prendere decisioni. Ad esempio, l'integrazione degli strumenti digitali nei flussi di lavoro clinici richiede spesso ai professionisti di ripensare routine consolidate, sviluppare nuove forme di comunicazione con pazienti e colleghi e confrontarsi con processi decisionali basati sui dati. Allo stesso modo, l'adozione di pratiche sostenibili dal punto di vista ambientale in sanità può comportare una riconsiderazione delle scelte di acquisto, delle procedure cliniche e dei processi organizzativi.

Questi cambiamenti vanno oltre la formazione tecnica. Richiedono trasformazioni nella cultura professionale, nelle norme organizzative e nei comportamenti individuali. Le iniziative di sviluppo del personale dovrebbero quindi includere elementi che sostengano la pratica riflessiva, la collaborazione interdisciplinare e l'apprendimento adattivo. Integrare l'apprendimento continuo nella cultura delle organizzazioni sanitarie può contribuire a sostenere queste transizioni. Quando apprendimento e innovazione sono considerati componenti integranti della pratica professionale, anziché compiti aggiuntivi, lo sviluppo del personale

diventa più sostenibile e più strettamente allineato al lavoro quotidiano.

## Costruire percorsi realistici di implementazione

Riconoscere queste condizioni abilitanti è essenziale per garantire che le strategie per le competenze del personale rimangano realistiche e implementabili. Le iniziative di aggiornamento e riqualificazione devono quindi essere progettate in modo da riconoscere le realtà operative dei sistemi sanitari e i vincoli affrontati dai professionisti sanitari e assistenziali.

Affrontare queste sfide richiede un'azione coordinata a più livelli del sistema sanitario. I decisori politici svolgono un ruolo chiave nello stabilire quadri politici e meccanismi di finanziamento favorevoli. Le organizzazioni sanitarie devono creare ambienti di apprendimento che sostengano lo sviluppo professionale e l'innovazione. Gli enti di istruzione e formazione devono sviluppare percorsi di apprendimento flessibili e accessibili, capaci di rispondere ai bisogni di un personale diversificato. Ciò richiede anche l'integrazione sistematica delle competenze digitali, verdi e trasversali nei curricula della formazione iniziale, garantendo che tali competenze siano incorporate fin dalle prime fasi dello sviluppo professionale, anziché introdotte solo successivamente nella carriera come componenti formative aggiuntive o opzionali.

Quando questi elementi sono allineati, lo sviluppo del personale può andare oltre programmi formativi isolati e diventare una componente integrata della trasformazione dei sistemi sanitari. Affrontando i vincoli strutturali e sostenendo le condizioni necessarie per l'apprendimento, i sistemi sanitari possono rafforzare la capacità del proprio personale di adattarsi alle sfide in evoluzione e di offrire promozione della salute, prevenzione delle malattie e assistenza di alta qualità.

### 3. Evidenze emerse dalla consultazione – priorità e realtà dell’implementazione

Lo sviluppo della Strategia per le competenze di BeWell è stato sostenuto da un ampio processo di consultazione, concepito per garantire che il quadro riflettesse le realtà dello sviluppo del personale nell’ecosistema sanitario europeo. La Strategia è stata sviluppata attraverso un approccio partecipativo, volto a costruire progressivamente senso di appartenenza, legittimità e fattibilità pratica. Questo approccio riconosce inoltre che i bisogni formativi e le condizioni di implementazione variano tra Paesi, sistemi sanitari e ruoli professionali, richiedendo flessibilità nell’applicazione della Strategia nei diversi contesti.

Una prima versione della Strategia è stata elaborata nel giugno 2023 attraverso una consultazione interna tra i partner del progetto BeWell. Questo processo ha riunito partner attivi nella governance dei sistemi sanitari, nell’istruzione e formazione, nella salute digitale, nella salute pubblica, nello sviluppo regionale e nella rappresentanza del lavoro. Il risultato di questa prima fase è stato un quadro strategico iniziale che individuava i principali ambiti di competenza, le aree prioritarie e le prime ipotesi relative all’implementazione.

La versione iniziale della Strategia è stata poi affinata attraverso un più ampio processo di consultazione che ha coinvolto stakeholder provenienti da tutto l’ecosistema sanitario. Questo processo ha combinato una consultazione pubblica online con una serie di workshop. Il processo di consultazione si è esteso per due anni e mezzo e ha incluso revisioni periodiche, che hanno consentito un progressivo perfezionamento della Strategia. Complessivamente, sono stati raccolti 765 contributi provenienti da tutte le attività di consultazione, comprese le risposte al questionario online e gli apporti raccolti durante i workshop. Questi contributi provenivano da diversi gruppi di stakeholder, inclusi professionisti sanitari e assistenziali, formatori, manager sanitari e decisori politici. Anche rappresentanti dei pazienti hanno contribuito al processo di consultazione. Sebbene i gruppi di pazienti rappresentassero una quota minore dei partecipanti complessivi, le loro prospettive hanno contribuito ad ampliare la comprensione dello sviluppo del personale in relazione alla promozione della salute, alla prevenzione delle malattie, alla qualità dell’assistenza e all’erogazione dei servizi.

I workshop mirati hanno consentito una discussione più approfondita dei risultati emergenti e facilitato il dialogo tra stakeholder dei settori sanitario, educativo e politico. Questi scambi hanno contribuito a validare i risultati della consultazione, chiarire le sfide di implementazione e affinare le priorità riflesse nella versione finale della Strategia.

La consultazione mirava a raccogliere tre dimensioni chiave dello sviluppo del personale: i bisogni percepiti in termini di competenze, le barriere strutturali alla formazione e le condizioni abilitanti per l’implementazione. Considerati nel loro insieme, questi contributi offrono una visione concreta delle attuali realtà formative nell’ecosistema sanitario europeo.

Da questo processo di consultazione sono emersi diversi temi ricorrenti. **Le competenze digitali appaiono come la priorità più immediata per la formazione del personale e l’ambito in cui domanda, attenzione politica e l’offerta formativa risultano maggiormente allineate. Le competenze legate alla sostenibilità sono riconosciute come strategicamente importanti** da diversi gruppi di stakeholder, in particolare dai decisori politici e dagli attori di sistema, **ma la loro percezione varia e la loro integrazione nei percorsi formativi e nella pratica professionale resta disomogenea. Le competenze trasversali sono ampiamente valorizzate da tutti e risultano già più consolidate nei programmi educativi.** Infine, i vincoli strutturali - in particolare la pressione sul tempo e l’intensità del carico di lavoro - rappresentano le barriere più significative all’espansione delle iniziative formative.

Questi elementi suggeriscono che la sfida centrale per i sistemi sanitari non risiede nell’identificazione delle competenze rilevanti, bensì nello sviluppo di percorsi realistici capaci di integrare nuove competenze in contesti organizzativi e professionali già fortemente sotto pressione, anche attraverso una loro più precoce integrazione nei sistemi di istruzione e formazione iniziale.

#### 3.1. Competenze prioritarie emerse dalla consultazione

La consultazione ha raccolto prospettive da cinque principali gruppi: professionisti sanitari e assistenziali, enti di formazione, manager sanitari, decisori politici e rappresentanti dei pazienti. Ciascun gruppo interagisce con lo sviluppo delle competenze da posizioni istituzionali differenti e ha quindi evidenziato una varietà di priorità e vincoli.

I professionisti sanitari e assistenziali hanno fornito indicazioni sulle realtà pratiche della partecipazione alla formazione e dell’applicazione delle competenze nei contesti clinici. I formatori e gli enti di formazione si sono concentrati sulla progettazione dei curricula, sugli approcci pedagogici e sull’integrazione di nuove competenze nei programmi formativi esistenti. I manager sanitari hanno riflettuto sulla capacità organizzativa e sulla fattibilità operativa all’interno

delle istituzioni sanitarie. I decisori politici hanno apportato prospettive di sistema legate alla pianificazione del personale, ai quadri normativi e alla trasformazione di lungo periodo dei sistemi sanitari. I rappresentanti dei pazienti hanno posto al centro la qualità dell'assistenza, l'accessibilità e la capacità di risposta ai bisogni dei pazienti.

Nonostante queste diverse posizioni istituzionali, sono emerse diverse priorità convergenti. **Le competenze digitali sono apparse in modo costante come l'area più immediata di sviluppo del personale.** I professionisti sanitari e assistenziali hanno identificato le competenze in salute digitale come un bisogno prioritario di sviluppo professionale, in particolare in relazione a cartelle cliniche elettroniche, telemedicina, strumenti di comunicazione digitale, intelligenza artificiale e cybersicurezza. Queste priorità riflettono la rapida digitalizzazione dei sistemi sanitari e la crescente integrazione delle tecnologie digitali nei flussi di lavoro clinici quotidiani.

Anche i decisori politici hanno sottolineato le competenze digitali come priorità per gli investimenti a livello di sistema. Rafforzare l'alfabetizzazione digitale è stato considerato essenziale per l'attuazione di iniziative politiche più ampie, inclusi sistemi sanitari basati sui dati, modelli di assistenza integrata e infrastrutture digitali transfrontaliere. Le istituzioni educative hanno già iniziato a rispondere a questa trasformazione. Le competenze digitali sono sempre più integrate nei curricula e nei programmi formativi esistenti, sebbene non ancora nella stessa misura delle competenze cliniche tradizionali. Questo indica che l'adattamento istituzionale è in corso, ma non ancora completato.

**Le competenze legate alla sostenibilità occupano una posizione più complessa nel panorama delle competenze del personale.** I decisori politici identificano le competenze verdi come una priorità strategica importante, riflettendo la crescente attenzione politica verso sistemi sanitari sostenibili e resilienti ai cambiamenti climatici. Tuttavia, queste priorità non si riflettono ancora pienamente nella percezione del personale o nei percorsi formativi. I professionisti sanitari e assistenziali tendono a collocare le competenze verdi più in basso rispetto a quelle digitali o trasversali in termini di bisogni di sviluppo professionale, e le istituzioni educative riportano livelli inferiori di integrazione nei curricula. **Queste discrepanze riflettono lo stadio relativamente iniziale di istituzionalizzazione delle competenze di sostenibilità nel settore sanitario.** Le responsabilità ambientali sono sempre più riconosciute nei quadri politici, ma la loro traduzione nei sistemi formativi e nella pratica professionale resta disomogenea.

**Le competenze trasversali sono emerse come una priorità ampiamente riconosciuta da tutti i gruppi.** Comunicazione, lavoro di squadra, leadership e coinvolgimento del paziente sono stati costantemente evidenziati come capacità essenziali per una collaborazione efficace in contesti sanitari sempre più complessi. I formatori hanno riportato che queste competenze risultano già relativamente ben integrate in molti programmi di formazione sanitaria. Queste

competenze svolgono inoltre un ruolo abilitante nel sostenere l'adozione delle tecnologie digitali e delle iniziative di sostenibilità. Cultura organizzativa, collaborazione interdisciplinare e cambiamento comportamentale sono tutti elementi fondamentali per una trasformazione efficace, rendendo le competenze trasversali una condizione abilitante essenziale per un più ampio cambiamento dei sistemi sanitari.



### 3.2. Barriere strutturali alla formazione

Sebbene vi sia un forte sostegno all'ampliamento dello sviluppo delle competenze, la consultazione ha evidenziato significative barriere all'implementazione. **In tutti i gruppi di stakeholder, il vincolo più frequentemente citato è la mancanza di tempo.**

I professionisti sanitari e assistenziali hanno segnalato opportunità limitate di partecipare ad attività formative a causa di carichi di lavoro elevati e orari impegnativi. La carenza di personale, l'aumento della domanda di servizi e la crescente complessità dell'assistenza ai pazienti lasciano spesso poco margine di flessibilità nelle operazioni cliniche quotidiane. In molti casi, i professionisti hanno indicato che le opportunità formative esistono, ma restano di difficile accesso, poiché la partecipazione richiede tempo che non è disponibile in orari di lavoro già sovraccarichi.

I manager sanitari hanno descritto un vincolo analogo dal punto di vista organizzativo. Liberare personale per la formazione può risultare operativamente difficile quando le organizzazioni sanitarie operano già in condizioni di forte pressione sul personale. La partecipazione alla formazione può richiedere sostituzioni temporanee, riorganizzazione dei turni o redistribuzione delle attività cliniche tra team già fortemente impegnati. Di conseguenza, anche quando le organizzazioni riconoscono l'importanza dello sviluppo del personale, le attività formative possono essere rinviate o limitate nella loro portata per garantire la continuità dei servizi.

**I formatori e gli enti di formazione hanno evidenziato ulteriori vincoli legati alla capacità dei curricula.** I programmi formativi per le professioni sanitarie e assistenziali devono già integrare un ampio spettro di competenze, incluse competenze cliniche, requisiti normativi e standard professionali. Integrare nuove aree di competenza - in particolare competenze digitali e legate alla sostenibilità - richiede quindi un attento equilibrio all'interno dei curricula esistenti. Tuttavia, questa sfida non dovrebbe essere intesa come un limite fisso. Le competenze digitali e di sostenibilità sono sempre più riconosciute come componenti centrali della pratica professionale e possono essere integrate nell'insegnamento clinico esistente, piuttosto che trattate come contenuti aggiuntivi. In molti casi, il problema riguarda meno la mancanza di spazio nei curricula e più il ritmo dell'adattamento curricolare e la necessità di aggiornare gli approcci didattici, semplificare i contenuti esistenti e integrare nuove competenze in modo trasversale alle diverse materie.

La consultazione ha inoltre evidenziato che **fattori organizzativi e culturali influenzano la partecipazione alla formazione.** In alcuni contesti, la formazione può ancora essere percepita come un'attività aggiuntiva, piuttosto che una componente integrata della pratica professionale. Quando l'apprendimento viene trattato come separato dai processi di lavoro ordinari, la partecipazione diventa più difficile da sostenere nel tempo.

Nel loro insieme, questi risultati suggeriscono che **il principale ostacolo all'aggiornamento del personale non è la mancanza di interesse o consapevolezza, ma la capacità strutturale dei sistemi sanitari di integrare attività di apprendimento nelle operazioni quotidiane.** Le iniziative formative che si basano su corsi aggiuntivi

svolti al di fuori dell'orario di lavoro difficilmente riusciranno quindi a raggiungere un'adozione su larga scala.

Approcci più efficaci includono modelli di apprendimento integrati direttamente nei flussi di lavoro. Questi possono comprendere apprendimento sul lavoro, corsi modulari e assetti organizzativi che garantiscano tempo protetto per lo sviluppo professionale. **Integrare le opportunità di apprendimento nella struttura stessa del lavoro sanitario può rappresentare una delle condizioni abilitanti più importanti per uno sviluppo delle competenze del personale su larga scala.**

### 3.3. Prospettive di governance e implicazioni per l'implementazione

La consultazione ha inoltre evidenziato importanti differenze tra i diversi livelli di governance. Sebbene gli stakeholder concordassero sull'importanza delle competenze digitali, verdi e trasversali, hanno posto l'accento su aspetti diversi dell'agenda delle competenze in funzione del proprio ruolo istituzionale.

I professionisti sanitari e assistenziali si sono concentrati sulla fattibilità pratica e sulla rilevanza per il lavoro clinico quotidiano. Le loro risposte hanno evidenziato questioni come l'accesso alla formazione, la disponibilità di tempo e l'allineamento tra contenuti formativi e attività professionali concrete. I formatori si sono concentrati sull'integrazione nei curricula e sulla progettazione pedagogica, sottolineando la sfida di inserire nuove competenze in programmi formativi già molto densi. I manager sanitari affrontano lo sviluppo del personale da una prospettiva organizzativa, ponendo l'accento sulla capacità di personale, sui costi della formazione e sulla fattibilità operativa di liberare il personale per attività di apprendimento. I decisori politici hanno adottato una prospettiva strategica di lungo periodo, concentrandosi sulla trasformazione del personale, sui quadri normativi e sull'allineamento dello sviluppo delle competenze con le più ampie agende politiche dei sistemi sanitari.

Riconoscere queste diverse prospettive è essenziale per un'implementazione efficace. Le strategie di sviluppo del personale devono affrontare non solo le priorità in termini di competenze, ma anche le realtà istituzionali vissute dagli attori responsabili della loro implementazione, mantenendo al contempo la capacità di adattarsi alle differenze tra sistemi sanitari nazionali, contesti normativi e ruoli professionali.

**Le competenze digitali rappresentano l'area più immediatamente attuabile per lo sviluppo del personale,** dato l'allineamento tra domanda del personale, priorità politiche e preparazione istituzionale. **Le competenze legate alla sostenibilità richiedono un processo più lungo di integrazione istituzionale** attraverso quadri politici, sistemi di accreditamento e leadership organizzativa. **Le competenze trasversali sostengono l'adozione di entrambi questi ambiti,** rafforzando collaborazione, comunicazione e leadership nei contesti sanitari. **Un'implementazione efficace dipende quindi da un'azione coordinata a più livelli del sistema sanitario,** comprese le istituzioni europee, i governi nazionali, le organizzazioni sanitarie, gli enti di formazione e le comunità professionali.

## 4. Percorsi di implementazione multilivello

La consultazione condotta nell'ambito della Strategia per le competenze di BeWell conferma che lo sviluppo delle competenze del personale non può essere affrontato attraverso iniziative isolate o da singoli attori istituzionali. La trasformazione dei sistemi sanitari - guidata dalla digitalizzazione, dagli imperativi della sostenibilità e dall'evoluzione dei modelli di promozione della salute e di assistenza - richiede un'azione coordinata a più livelli di governance.

Sebbene l'architettura delle competenze sviluppata nel progetto BeWell fornisca un quadro strutturato per identificare le competenze richieste al personale sanitario e assistenziale, **la consultazione ha evidenziato che l'implementazione dipende in larga misura dalle condizioni istituzionali.** Gli stakeholder hanno costantemente sottolineato barriere strutturali quali la carenza di personale, il tempo limitato per la formazione e i vincoli di capacità organizzativa. Queste realtà significano che strategie efficaci di sviluppo del personale devono integrare opportunità di apprendimento all'interno dei sistemi sanitari, piuttosto che fare affidamento esclusivamente su iniziative formative aggiuntive.

La consultazione ha inoltre evidenziato che i diversi attori pongono l'accento su aspetti differenti dell'agenda delle competenze. I decisori politici si concentrano principalmente sulla trasformazione di lungo periodo del sistema e sui quadri normativi. I manager sanitari sottolineano la fattibilità operativa e la capacità del personale. I formatori evidenziano le sfide legate all'integrazione nei curricula e alla progettazione della formazione. I professionisti sanitari e assistenziali insistono sull'importanza della rilevanza rispetto alla pratica clinica e sulla disponibilità di formati di apprendimento accessibili.

Affrontare queste diverse prospettive richiede un approccio di implementazione multilivello. Le sezioni seguenti delineano azioni raccomandate attraverso sei livelli di governance: istituzioni europee, autorità nazionali e regionali, organizzazioni sanitarie, enti di formazione, singoli professionisti e organizzazioni di pazienti e della società civile. Nel loro insieme, questi percorsi mirano a creare le condizioni abilitanti per un aggiornamento del personale su larga scala e sostenibile.



### Livello europeo

Politiche, finanziamenti, coordinamento



### Livello nazionale e regionale

Strategia per il personale, regolamentazione



### Livello organizzativo

Processi di lavoro, condizioni per la formazione



### Enti di istruzione e formazione

Curricula, progettazione della formazione



### Professionisti sanitari e assistenziali

Apprendimento permanente



### Organizzazioni di pazienti e della società civile

Responsabilità, rilevanza

## 4.1. Livello europeo – Favorire allineamento e coordinamento

Le istituzioni europee svolgono un ruolo chiave nel definire il contesto in cui operano le politiche nazionali per il personale sanitario, i sistemi di istruzione e i mercati del lavoro. Sebbene l'organizzazione dei servizi sanitari e della formazione rimanga una competenza nazionale, i quadri normativi e strategici a livello dell'UE influenzano sempre più la trasformazione del personale attraverso il coordinamento delle politiche, i programmi di finanziamento e le iniziative regolatorie.

Diverse agende politiche europee si intersecano direttamente con le priorità in materia di competenze affrontate dalla Strategia di BeWell. Lo Spazio europeo dei dati sanitari (EHDS) mira a consentire l'uso sicuro e transfrontaliero dei dati sanitari, mentre sviluppi normativi più ampi, come l'Artificial Intelligence Act, stanno modellando l'uso delle tecnologie basate sui dati, richiedendo un significativo livello di alfabetizzazione digitale. Lo European Green Deal e le iniziative correlate pongono una crescente enfasi sulla sostenibilità in tutti i settori, compreso quello sanitario.

Parallelamente, le iniziative europee sottolineano lo sviluppo delle competenze, l'apprendimento permanente e la modernizzazione dei sistemi di istruzione professionale. Questi sforzi si riflettono nell'agenda della [Union of Skills](#), comprese iniziative volte ad ampliare l'uso delle micro-credenziali come soluzioni di apprendimento flessibili, e a rafforzare il [Pact for Skills](#) per sostenere i lavoratori nell'acquisizione di nuove competenze. Le iniziative europee affrontano inoltre sempre più il tema della portabilità e del riconoscimento delle competenze. Le differenze nei sistemi formativi, nella documentazione e nella terminologia possono rendere difficile comprendere o riconoscere qualifiche ottenute in un altro Paese. La Commissione Europea sta preparando una [Skills Portability Initiative](#), finalizzata a migliorare trasparenza, riconoscimento e digitalizzazione delle competenze e delle qualifiche nell'UE.

I risultati della consultazione suggeriscono che il coordinamento a livello europeo può contribuire ad accelerare lo sviluppo delle competenze attraverso l'allineamento delle agende politiche, lo scambio di conoscenze e l'apprendimento transfrontaliero. Gli stakeholder hanno evidenziato l'importanza di quadri comuni di competenze, risorse formative condivise e iniziative di formazione finanziate dall'UE che possano essere adattate nei diversi Stati membri.

### Raccomandazioni

Le istituzioni europee possono sostenere lo sviluppo delle competenze del personale sanitario e assistenziale:

- **Allineando le iniziative di sviluppo delle competenze del personale sanitario e assistenziale ai quadri politici dell'UE**, inclusi lo Spazio europeo dei dati sanitari, il Green Deal e le strategie per il personale sanitario e assistenziale.
- **Promuovendo l'integrazione delle competenze digitali, verdi e trasversali nei quadri europei delle qualifiche e delle competenze**, incluso il European Qualifications Framework e i pertinenti standard professionali di competenza.
- **Rafforzando il sostegno finanziario ai programmi di formazione del personale**, anche attraverso EU4Health, Erasmus+, Horizon Europe e il European Social Fund Plus.
- **Promuovendo la cooperazione transfrontaliera e lo scambio di conoscenze**, in particolare attraverso reti europee di apprendimento e piattaforme digitali condivise per la formazione.
- **Facilitando il riconoscimento e la portabilità delle competenze e delle micro-credenziali**, per sostenere la mobilità dei professionisti sanitari e assistenziali nei sistemi sanitari europei e rafforzare la trasparenza delle qualifiche.

Esempi di iniziative europee che contribuiscono a questa agenda includono progetti di formazione, iniziative di apprendimento transfrontaliero e quadri di competenze a sostegno delle transizioni verso la digitalizzazione e la sostenibilità.

### Programmi europei a sostegno dello sviluppo delle competenze digitali

Recenti iniziative dimostrano come programmi coordinati a livello europeo possano accelerare lo sviluppo delle competenze. Diversi progetti finanziati da programmi europei hanno sviluppato iniziative formative su larga scala finalizzate a rafforzare le competenze digitali dei professionisti sanitari e assistenziali. Ad esempio, il [progetto TRANSITION](#) ha offerto percorsi modulari su strumenti di salute digitale, resilienza e assistenza oncologica multidisciplinare a oltre 10.000 professionisti in 14 Paesi europei. Allo stesso modo, [DDS-MAP](#) ha sviluppato percorsi formativi digitali basati su micro-credenziali, supportati da strumenti di apprendimento innovativi, inclusi realtà virtuale e aumentata.

Altre iniziative dimostrano come programmi di formazione specialistica possano rispondere a bisogni clinici e organizzativi specifici. Il [progetto e-Hospital4Future](#) si concentra sul sostegno alla trasformazione digitale degli ospedali attraverso formazione sulla gestione digitale del paziente, applicazioni di intelligenza artificiale e processi decisionali clinici basati sui dati. Il [progetto H-PASS](#) ha sviluppato un ecosistema completo di competenze digitali che combina formazione accreditata, programmi di formazione per formatori e moduli di leadership digitale, con l'obiettivo di rafforzare la maturità digitale delle organizzazioni sanitarie. Una caratteristica comune di questi programmi è l'utilizzo di formati accreditati, incluse micro-credenziali e moduli di sviluppo professionale continuo, combinati con la collaborazione transfrontaliera tra università, erogatori di servizi sanitari e associazioni professionali.

Queste esperienze dimostrano come gli strumenti europei possano sostenere l'aggiornamento del personale su larga scala, favorendo al contempo lo scambio di conoscenze tra sistemi sanitari. Evidenziano inoltre il ruolo che i programmi a livello dell'UE possono svolgere nel sostenere l'implementazione di quadri emergenti di competenze e modelli formativi in diversi contesti nazionali.

## 4.2. Livello nazionale e regionale – Integrare le competenze nella governance

Le autorità nazionali e regionali svolgono un ruolo centrale nel tradurre le priorità politiche europee in strategie concrete di sviluppo del personale. Sono responsabili della pianificazione del personale, della regolamentazione dei sistemi di istruzione, dell'accreditamento professionale e della governance dei sistemi sanitari.

La consultazione ha evidenziato che l'integrazione di nuove competenze nello sviluppo del personale dipende spesso da decisioni politiche relative ai requisiti formativi, agli standard di accreditamento e agli incentivi finanziari. I decisori politici che hanno partecipato alla consultazione hanno sottolineato l'importanza di collegare lo sviluppo delle competenze del personale alle più ampie agende di trasformazione dei sistemi sanitari. Le strategie nazionali rappresentano quindi un meccanismo chiave per integrare le competenze digitali e di sostenibilità nella pianificazione del personale a lungo termine.

### Raccomandazioni

Le autorità nazionali e regionali possono sostenere lo sviluppo delle competenze:

- **Integrando le competenze digitali e di sostenibilità nelle strategie nazionali per il personale sanitario e assistenziale e nei quadri di pianificazione del personale.**
- **Promuovendo riforme dei curricula e dei sistemi di accreditamento che incorporino competenze emergenti,** in particolare nella salute digitale, nella sostenibilità e nella collaborazione interdisciplinare.
- **Sviluppando incentivi a sostegno dell'apprendimento permanente dei professionisti sanitari e assistenziali,** inclusi requisiti di sviluppo professionale continuo e meccanismi di avanzamento di carriera.
- **Sostenendo lo sviluppo di quadri nazionali di competenze allineati agli standard europei,** facilitando la comparabilità e il riconoscimento delle competenze.
- **Istituendo meccanismi di monitoraggio per seguire lo sviluppo delle competenze del personale,** inclusi indicatori nazionali relativi alla partecipazione alla formazione e all'acquisizione di competenze.

Queste azioni possono contribuire a garantire che lo sviluppo delle competenze del personale sia integrato nelle più ampie strutture di governance dei sistemi sanitari, anziché essere trattato come un insieme di iniziative formative isolate.

### **Piattaforme nazionali di coordinamento a sostegno del rafforzamento delle capacità del personale e del coinvolgimento nelle iniziative europee**

Alcuni Stati membri hanno istituito meccanismi strutturati di coordinamento per rafforzare sia la partecipazione dei sistemi sanitari regionali alle iniziative europee sia lo sviluppo delle capacità del personale necessarie a sostenere la trasformazione dei sistemi sanitari.

In Italia, il **Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS)** opera come una struttura permanente di coordinamento che coinvolge il Ministero della Salute, le Regioni e le Province Autonome. Oltre a sostenere l'internazionalizzazione del sistema sanitario italiano, ProMIS svolge un ruolo attivo nel rafforzamento delle capacità del personale attraverso attività mirate di formazione e capacity building.

Tra le iniziative recenti vi è il progetto **“La workforce al centro del rafforzamento dei servizi sanitari”**, che mira a rafforzare i sistemi sanitari regionali attraverso attività di formazione, mappatura delle competenze e sviluppo di modelli di lavoro multidisciplinari in ambiti quali salute mentale, assistenza sensibile al genere e screening oncologici. Il programma combina diversi approcci di apprendimento, tra cui formazione in presenza, webinar, moduli di e-learning, attività di mentoring e comunità di pratica, supportati da una piattaforma digitale dedicata all'apprendimento per professionisti sanitari e assistenziali.

Attraverso queste attività, ProMIS sostiene lo sviluppo di competenze tecniche e trasversali tra i professionisti sanitari e socio-assistenziali, rafforzando al contempo la collaborazione tra autorità sanitarie regionali, istituzioni nazionali e partner europei.

Questo esempio mostra come piattaforme nazionali di coordinamento possano sostenere simultaneamente lo sviluppo del personale, rafforzare la capacità istituzionale e facilitare la partecipazione alle iniziative europee in materia di politiche e programmi sanitari.

### 4.3. Livello organizzativo – Rendere operative le competenze nella pratica

Le organizzazioni sanitarie rappresentano il contesto operativo in cui le competenze del personale vengono applicate. Ospedali, reti di cure primarie, istituti di sanità pubblica, strutture di assistenza a lungo termine e altri erogatori di assistenza sono attori centrali nell'implementazione delle strategie per le competenze del personale.

La consultazione ha evidenziato che i vincoli organizzativi rappresentano la barriera più significativa alla formazione. I manager sanitari hanno sottolineato la carenza di personale, le pressioni legate all'erogazione dei servizi e le limitate risorse finanziarie come ostacoli alla possibilità di liberare personale per la formazione. Anche i professionisti sanitari e assistenziali hanno segnalato che i carichi di lavoro elevati impediscono spesso la partecipazione ad attività formative. Di conseguenza, le iniziative formative che richiedono un impegno significativo al di fuori dell'orario di lavoro difficilmente raggiungeranno un'adozione diffusa. Questi risultati suggeriscono che strategie efficaci di sviluppo del personale devono dare priorità a modelli formativi integrati nella pratica professionale, piuttosto che aggiunti alle responsabilità esistenti.

#### Raccomandazioni

Le organizzazioni sanitarie possono sostenere lo sviluppo delle competenze:

- **Garantendo tempo protetto per l'apprendimento del personale**, riconoscendo lo sviluppo del personale come una priorità organizzativa centrale.
- **Adottando approcci di apprendimento integrati nel lavoro**, che combinino pratica clinica e attività formative strutturate.
- **Promuovendo formati di apprendimento blended**, inclusi moduli digitali, apprendimento basato sulla simulazione e mentoring sul lavoro.
- **Integrando strumenti digitali in modo da ridurre il carico amministrativo**, anziché aumentare il carico di lavoro.
- **Collegando lo sviluppo delle competenze ai percorsi di carriera e alle strategie di fidelizzazione del personale**, creando incentivi per lo sviluppo professionale continuo.

Questi approcci possono contribuire a creare contesti organizzativi che sostengano l'apprendimento continuo, mantenendo al contempo la capacità di erogazione dei servizi.

#### Sviluppo del personale basato sulle competenze nella pratica

Il Sistema Integrato delle Competenze (ISC), implementato presso IRCCS Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori Dino Amadori in Emilia-Romagna, rappresenta un modello organizzativo strutturato per allineare lo sviluppo delle competenze del personale alle priorità istituzionali.

Il sistema si basa su un ciclo continuo di mappatura delle competenze, valutazione e formazione mirata. I professionisti sanitari e assistenziali sono sottoposti a valutazioni periodiche che combinano autovalutazione, valutazione manageriale e confronto strutturato, consentendo alle organizzazioni di individuare i gap di competenze e definire percorsi di apprendimento individuali e di gruppo. Questi vengono resi operativi attraverso Dossier Formativi Individuali e di Gruppo, collegando direttamente lo sviluppo del personale ai bisogni organizzativi.

Il modello integra la formazione in diversi ambiti, comprese competenze tecniche, leadership, competenze trasversali, equità e inclusione, e alfabetizzazione sanitaria. È supportato da meccanismi di monitoraggio continuo, tra cui valutazioni delle performance, indicatori di processo e feedback del personale, garantendo che le attività formative restino allineate ai bisogni di servizio in evoluzione.

Inizialmente sperimentato in tre unità operative, il sistema è stato successivamente esteso all'intera organizzazione, a seguito dei miglioramenti dimostrati nell'allineamento della formazione, nel coinvolgimento del personale e nelle performance organizzative. La partecipazione alle valutazioni delle competenze è aumentata in modo significativo nel tempo, insieme ad alti tassi di implementazione delle attività formative pianificate e a un investimento costante nello sviluppo professionale.

L'ISC dimostra come le organizzazioni sanitarie possano passare da un'offerta formativa occasionale a un approccio strutturato e basato sui dati per lo sviluppo del personale. Integrando valutazione delle competenze, progettazione della formazione e strategia organizzativa, modelli di questo tipo sostengono l'apprendimento continuo, rafforzano il coinvolgimento del personale e aumentano la capacità delle organizzazioni di adattarsi all'evoluzione delle esigenze sanitarie.

#### 4.4. Enti di istruzione e formazione – Trasformare i curricula

Gli enti di istruzione e formazione svolgono un ruolo cruciale nella preparazione degli attuali e dei futuri professionisti sanitari e assistenziali. Università, enti di formazione professionale e organizzazioni dedicate allo sviluppo professionale continuo sono responsabili della progettazione e dell'erogazione di programmi formativi allineati ai bisogni emergenti del personale.

La consultazione ha evidenziato che molti enti di formazione hanno già iniziato a integrare le competenze trasversali nei programmi formativi, mentre le competenze digitali vengono sempre più incorporate nei curricula. Tuttavia, i formatori hanno anche sottolineato sfide legate al sovraccarico curriculare e alla necessità di bilanciare la formazione clinica tradizionale con i nuovi requisiti in termini di competenze. Affrontare queste sfide richiede modelli formativi flessibili, capaci di adattarsi a bisogni di competenze in rapida evoluzione.

##### Raccomandazioni

Gli enti di istruzione e formazione possono sostenere lo sviluppo delle competenze:

- **Integrando le competenze digitali e di sostenibilità nei curricula esistenti**, garantendo che tali competenze siano incorporate nella formazione clinica piuttosto che erogate come moduli separati.
- **Sviluppando formati formativi modulari e micro-credenziali**, consentendo ai professionisti di acquisire competenze specifiche nel corso della propria carriera.
- **Promuovendo ambienti di apprendimento interdisciplinari**, che riflettano la natura collaborativa dei sistemi sanitari contemporanei.
- **Rafforzando i partenariati con le organizzazioni sanitarie**, per garantire che i programmi formativi rispecchino i bisogni reali del personale.
- **Ampliando modelli di apprendimento basati sulla pratica**, inclusi formazione basata sulla simulazione, tirocini clinici e approcci di apprendimento basati sulla risoluzione di problemi.

Queste strategie possono contribuire a garantire che i sistemi educativi restino reattivi ai bisogni in evoluzione dei sistemi sanitari, mantenendo al contempo elevati standard professionali.

##### Integrare competenze digitali e di sostenibilità nella formazione nelle cure primarie

Le organizzazioni di cure primarie in tutta Europa stanno sviluppando strumenti pratici e iniziative formative a sostegno dello sviluppo di competenze digitali e di sostenibilità tra i professionisti sanitari e assistenziali.

Ad esempio, l'Institute of General Practice, Università di Friburgo, in Germania, ha sviluppato strumenti digitali di apprendimento che supportano la comunicazione e la trasformazione digitale della pratica professionale, tra cui l'app **tala-med Cardio**, disponibile in più lingue, e la piattaforma **train-a-med**, progettata per sostenere la formazione digitale dei professionisti sanitari e assistenziali. Questi strumenti mirano a rafforzare l'utilizzo delle tecnologie digitali nella pratica clinica e a sostenere la comunicazione tra professionisti e pazienti.

Nel campo della sostenibilità ambientale, in Germania diverse iniziative stanno aiutando le organizzazioni sanitarie a valutare e ridurre la propria impronta ambientale. Tra gli esempi vi sono strumenti come il **Cafoges Calculator** e il **Klimeg Calculator**, che consentono agli erogatori di servizi sanitari di misurare l'impatto in termini di emissioni di carbonio e individuare opportunità per pratiche più sostenibili.

In diversi Paesi europei stanno inoltre emergendo iniziative formative focalizzate su un'assistenza sanitaria più sostenibile. Nei Paesi Bassi, ad esempio, programmi come la **Green Care Academy** offrono formazione e risorse pratiche per supportare i professionisti sanitari e assistenziali nell'integrare i principi della sostenibilità nella pratica clinica e nell'organizzazione sanitaria.

Questi esempi illustrano come strumenti pratici, programmi formativi e piattaforme digitali possano sostenere lo sviluppo sia di competenze digitali sia di competenze verdi nei contesti reali di assistenza sanitaria. Tali iniziative dimostrano il potenziale di integrare sostenibilità e trasformazione digitale nella formazione del personale, mantenendo un forte collegamento con la pratica clinica.

#### 4.5. Professionisti sanitari e assistenziali – Partecipare all'apprendimento permanente

I professionisti sanitari e assistenziali sono essi stessi attori centrali nella trasformazione del personale. L'apprendimento continuo è essenziale per mantenere la competenza professionale in contesti caratterizzati da rapidi cambiamenti tecnologici, evoluzione degli approcci terapeutici e crescente complessità dei sistemi.

La consultazione ha evidenziato che i professionisti sanitari e assistenziali riconoscono l'importanza della formazione continua, in particolare nell'ambito della salute digitale e della collaborazione interdisciplinare. Tuttavia, la partecipazione alle attività formative è spesso limitata dalla scarsa disponibilità di tempo e da responsabilità professionali concorrenti. Sostenere i professionisti nel loro coinvolgimento nell'apprendimento permanente richiede quindi opportunità formative accessibili, flessibili e allineate alla pratica professionale.

##### Raccomandazioni

I professionisti sanitari e assistenziali possono sostenere lo sviluppo delle proprie competenze:

- **Utilizzando quadri di competenze**, come quelli sviluppati nel progetto BeWell, **per valutare i propri bisogni individuali di sviluppo delle competenze.**
- **Partecipando a percorsi strutturati di sviluppo professionale**, inclusi programmi di formazione accreditati e corsi basati su micro-credenziali.
- **Partecipando ad ambienti di apprendimento collaborativo**, inclusi apprendimento tra pari, comunità di pratica e iniziative formative interdisciplinari.
- **Contribuendo ai meccanismi di feedback e ai processi di valutazione**, aiutando a migliorare continuamente i programmi formativi e le risorse per l'apprendimento.

Queste azioni possono sostenere i professionisti nel mantenere e ampliare le proprie competenze, contribuendo al contempo alla più ampia trasformazione del personale.

##### **Integrare lo sviluppo professionale continuo nella pratica del personale: insegnamenti dai sistemi infermieristici in Europa**

Le esperienze dei sistemi infermieristici in Europa illustrano come l'implementazione dello sviluppo professionale continuo dipenda dall'allineamento tra quadri normativi e supporto organizzativo.

Nei diversi Paesi coesistono differenti modelli di implementazione. In alcuni contesti, lo sviluppo professionale continuo è collegato al rinnovo dell'abilitazione professionale ed è sostenuto attraverso sistemi strutturati di crediti. In altri, la partecipazione è volontaria e dipende in larga misura dal supporto del datore di lavoro o dall'iniziativa individuale. Queste differenze dimostrano che i requisiti formali, da soli, non sono sufficienti a garantirne l'adozione.

Laddove lo sviluppo professionale continuo è integrato in modo più efficace, è possibile osservare alcune condizioni abilitanti:

- la previsione di tempo protetto per la formazione all'interno dell'orario di lavoro;
- l'integrazione dello sviluppo professionale continuo nella pianificazione del personale e nelle strategie organizzative;
- l'utilizzo di modalità di erogazione flessibili, inclusi apprendimento online e apprendimento sul lavoro;
- il coinvolgimento degli organismi professionali nell'accreditamento dei percorsi formativi.

Al contrario, quando queste condizioni sono assenti, la partecipazione risulta fortemente limitata dalla carenza di personale, dalla mancanza di tempo e dal limitato sostegno finanziario, con il risultato che la formazione viene spesso svolta al di fuori dell'orario di lavoro o non viene svolta affatto.

Queste esperienze evidenziano che un'implementazione efficace dell'apprendimento permanente richiede un'azione coordinata a livello politico, organizzativo e professionale. Integrare la formazione nelle condizioni di lavoro e nelle strutture di erogazione dei servizi è essenziale per garantire che lo sviluppo delle competenze sia, nella pratica, accessibile e sostenibile.

Fonte: [EFN Report on Continuous Professional Development \(CDP\)](#), EFN. Brussels, 2025

#### 4.6. Organizzazioni di pazienti e della società civile – Rafforzare la responsabilità

Le organizzazioni di pazienti e della società civile svolgono un ruolo importante nel definire le più ampie aspettative sociali nei confronti dei sistemi sanitari. Le loro prospettive offrono indicazioni preziose sull'impatto concreto dello sviluppo delle competenze del personale sulla qualità dell'assistenza, sull'accessibilità e sull'equità.

La consultazione ha evidenziato che i rappresentanti dei pazienti attribuiscono particolare valore alle competenze legate alla comunicazione, al coinvolgimento del paziente e ad un'assistenza culturalmente sensibile. Queste competenze sono fondamentali per garantire che la trasformazione del personale si traduca in un miglioramento dell'esperienza e degli esiti per i pazienti. Le organizzazioni di pazienti possono quindi contribuire allo sviluppo del personale aiutando a garantire che le iniziative formative restino allineate ai bisogni dei pazienti e alle aspettative della società.

##### Raccomandazioni

Le organizzazioni di pazienti e della società civile possono contribuire allo sviluppo delle competenze:

- **Partecipando alla co-progettazione delle priorità formative e dei quadri di competenze**, garantendo che le prospettive dei pazienti siano integrate nelle strategie di sviluppo del personale.
- **Sostenendo il monitoraggio dei risultati della formazione e del loro impatto sugli esiti di salute**, in particolare in ambiti quali comunicazione, accessibilità e sicurezza del paziente.
- **Promuovendo la consapevolezza sull'inclusione digitale e sull'equità nella salute digitale**, contribuendo a garantire che la trasformazione digitale produca benefici per tutti i gruppi di pazienti.
- **Promuovendo la sostenibilità e pratiche sanitarie responsabili**, rafforzando l'importanza della responsabilità ambientale nei sistemi sanitari.

Attraverso questi contributi, le organizzazioni di pazienti e della società civile possono rafforzare i meccanismi di responsabilità e garantire che lo sviluppo del personale rimanga allineato alle più ampie priorità sociali.



## 5. Parametri indicativi per l'implementazione

La Strategia per le competenze di BeWell mira a sostenere lo sviluppo progressivo delle competenze digitali, verdi e trasversali del personale sanitario e assistenziale europeo. Sebbene la Strategia proponga percorsi di implementazione articolati su diversi livelli di governance, la traduzione di questi percorsi nella pratica varierà inevitabilmente tra sistemi sanitari, istituzioni e contesti professionali. Le differenze nell'organizzazione dei sistemi sanitari, nella composizione del personale, nei livelli di maturità digitale e nei ruoli professionali fanno sì che i bisogni formativi e le priorità di implementazione non siano uniformi né tra i Paesi né tra le diverse categorie di professionisti.

I parametri sono quindi concepiti per essere adattabili e applicabili in contesti diversi, piuttosto che prescrittivi o standardizzati. Per questo motivo, la Strategia non propone obiettivi vincolanti né indicatori obbligatori. Introduce invece un insieme limitato di parametri indicativi di implementazione, pensati per indicare una direzione di sviluppo e sostenere la riflessione sui progressi. Questi parametri sono allineati ai più ampi impegni aspirazionali sviluppati nell'ambito del Pact for Skills Large-Scale Partnership per l'ecosistema sanitario, che promuove l'obiettivo che entro il 2030 il 10% del personale sanitario e assistenziale partecipi annualmente ad attività di aggiornamento delle competenze digitali e l'8% ad attività di sviluppo delle competenze verdi<sup>6</sup>. Queste ambizioni intendono orientare l'azione collettiva e segnalare la portata della trasformazione richiesta, pur rimanendo non vincolanti e adattabili ai contesti nazionali e settoriali.

Questi parametri perseguono tre finalità principali:

- Aiutare gli stakeholder a valutare se le condizioni abilitanti per lo sviluppo delle competenze stanno migliorando.
- Favorire l'allineamento tra politiche, pratica organizzativa e sistemi educativi.
- Fornire un primo punto di riferimento per future iniziative finalizzate all'implementazione della Strategia.

I parametri hanno quindi una funzione di supporto ed esemplificativa, piuttosto che prescrittiva. Sono pensati per integrare i quadri di monitoraggio esistenti a livello europeo, nazionale o organizzativo e possono essere adattati a contesti diversi.

I parametri sono organizzati attorno a quattro dimensioni complementari:

1. Sviluppo delle competenze
2. Sistemi di formazione e istruzione
3. Implementazione organizzativa
4. Allineamento delle politiche e della governance

Nel loro insieme, queste dimensioni riflettono la natura multilivello dello sviluppo delle competenze del personale e riconoscono che il rafforzamento delle competenze dipende non solo dalle opportunità formative, ma anche dalle condizioni organizzative e politiche che consentono ai professionisti di apprendere e applicare nuove competenze.



### Sviluppo delle competenze

- Accesso alla formazione
- Quadri di competenze



### Sistemi di formazione

- Integrazione nei curricula
- Micro-credenziali



### Implementazione organizzativa

- Tempo protetto
- Apprendimento integrato



### Allineamento politica-governance

- Strategie nazionali
- Incentivi e monitoraggio

<sup>6</sup> [Large Scale Partnership for the Health Ecosystem - Partnership Manifesto](#). BeWell project. Brussels, 2022.

## 5.1. Parametri relativi allo sviluppo delle competenze

Al centro della Strategia vi è lo sviluppo progressivo delle competenze digitali, verdi e trasversali tra i professionisti sanitari e assistenziali. I parametri indicativi in quest'area riguardano principalmente l'offerta di accesso alla formazione e alle opportunità di sviluppo delle competenze, piuttosto che la misurazione delle competenze individuali.

Esempi di segnali di progresso includono:

- Una crescente disponibilità di programmi formativi strutturati sulle competenze di salute digitale, incluse alfabetizzazione ai dati, strumenti digitali e telemedicina.
- La progressiva integrazione dei concetti di sostenibilità ambientale e salute planetaria nei programmi di sviluppo professionale.
- Il progressivo utilizzo di meccanismi di riconoscimento delle competenze pregresse e acquisite in modo informale, a sostegno di percorsi flessibili e personalizzati di aggiornamento.
- Il riconoscimento delle competenze trasversali, come comunicazione, collaborazione interdisciplinare e leadership, quali componenti fondamentali della formazione professionale.

Un ulteriore possibile indicatore di progresso è il crescente utilizzo di matrici di competenze che consentano ai professionisti e alle organizzazioni di individuare gap di competenze e pianificare percorsi di apprendimento.

L'architettura delle competenze di BeWell e le matrici ad essa associate rappresentano un possibile quadro di riferimento a sostegno di tali processi di autovalutazione e pianificazione.

## 5.2. Parametri relativi ai sistemi di formazione e istruzione

I sistemi di formazione e gli enti di istruzione svolgono un ruolo centrale nell'integrare nuove competenze nelle capacità del personale sanitario e assistenziale.

I progressi in quest'area possono riflettersi attraverso:

- L'integrazione delle competenze di salute digitale e di sostenibilità nei curricula della formazione sanitaria, inclusi i programmi universitari, postuniversitari e di formazione professionale.
- Lo sviluppo di formati modulari, come micro-credenziali o corsi brevi, che possano essere integrate nello sviluppo professionale continuo.
- Una maggiore disponibilità di formati flessibili, inclusi apprendimento blended e formazione integrata nel lavoro.
- L'allineamento dei programmi formativi e delle micro-credenziali ai quadri europei delle qualifiche, a sostegno della trasparenza, della portabilità e del riconoscimento dei risultati di apprendimento tra i diversi Paesi.
- Il rafforzamento della collaborazione tra enti di istruzione, organizzazioni sanitarie e organismi professionali, per garantire che i programmi formativi rispondano ai bisogni del personale.

Un altro importante indicatore di progresso è l'allineamento dei programmi formativi ai quadri emergenti di competenze e il riconoscimento dei risultati di apprendimento tra diversi percorsi educativi.

Questi sviluppi possono contribuire a creare traiettorie di apprendimento più chiare e a sostenere l'apprendimento permanente del personale sanitario e assistenziale.



### 5.3. Parametri relativi all'implementazione organizzativa

Le organizzazioni sanitarie svolgono un ruolo fondamentale nel tradurre la formazione in cambiamenti concreti nella pratica. In molti contesti, uno dei principali ostacoli all'aggiornamento del personale non è l'assenza di opportunità formative, ma la difficoltà di integrare l'apprendimento nelle routine quotidiane di lavoro.

I parametri indicativi a livello organizzativo si concentrano quindi sulle condizioni abilitanti che sostengono la partecipazione alla formazione e l'applicazione di nuove competenze. Tra gli esempi figurano:

- L'introduzione di tempo protetto per l'apprendimento per i professionisti sanitari e assistenziali.
- L'integrazione di obiettivi di sviluppo delle competenze nelle strategie organizzative o nei piani per il personale.
- L'adozione di approcci di apprendimento integrati nel lavoro, che consentano ai professionisti di sviluppare competenze durante l'erogazione dell'assistenza.
- La creazione di strutture interne o ruoli dedicati a sostenere la trasformazione digitale, le iniziative di sostenibilità o la collaborazione interdisciplinare.

Le organizzazioni possono inoltre dimostrare progressi attraverso l'utilizzo sistematico di strumenti di valutazione della preparazione organizzativa, inclusi quadri di maturità digitale o di sostenibilità, per individuare priorità di intervento.

Questi cambiamenti organizzativi sono particolarmente importanti per garantire che le nuove competenze non si traducano semplicemente in un carico aggiuntivo per il personale, ma contribuiscano a migliorare le condizioni di lavoro, l'innovazione e la qualità dell'assistenza.

### 5.4. Parametri relativi alle politiche e alla governance

Lo sviluppo delle competenze richiede contesti favorevoli in termini di politiche e governance. I progressi a livello nazionale o regionale possono riflettersi in:

- L'integrazione delle priorità relative alle competenze del personale nelle strategie nazionali per il personale sanitario e assistenziale o nei processi di pianificazione.
- L'allineamento delle iniziative sulle competenze con politiche più ampie in materia di salute digitale, sostenibilità e trasformazione dei sistemi sanitari.
- Lo sviluppo di meccanismi di incentivo che incoraggino la partecipazione all'apprendimento permanente.
- Lo sviluppo di misure politiche che garantiscano un accesso equo alle opportunità formative, anche per i professionisti che operano in contesti con risorse limitate, in aree remote o con ridotta alfabetizzazione digitale.
- L'istituzione di approcci di monitoraggio che consentano ai decisori politici di seguire l'evoluzione delle competenze del personale.

Inoltre, la partecipazione a iniziative europee, reti collaborative e piattaforme di scambio di conoscenze può contribuire a rafforzare le capacità nazionali e regionali nello sviluppo del personale.

Tale cooperazione può contribuire a garantire che l'apprendimento derivante da pratiche innovative, iniziative pilota e programmi formativi sia condiviso tra i diversi sistemi sanitari.

### 5.5. Parametri come base per l'implementazione futura

I parametri presentati in questo capitolo non intendono costituire un quadro completo di monitoraggio. Rappresentano piuttosto una struttura di riferimento essenziale che può aiutare gli stakeholder a riflettere sull'implementazione della Strategia.

Nel tempo, questi parametri potrebbero sostenere lo sviluppo di iniziative di implementazione più strutturate. Ad esempio, potrebbero orientare:

- Progetti pilota finalizzati a testare approcci di implementazione.
- Iniziative collaborative tra enti di istruzione e organizzazioni sanitarie.
- Dialoghi politici sullo sviluppo del personale a livello europeo, nazionale o regionale.

Il processo di sviluppo della Strategia ha già contribuito a rafforzare l'allineamento tra gli stakeholder e ad aumentare la consapevolezza della necessità di uno sviluppo integrato delle competenze. Attraverso consultazioni, lavoro collaborativo e discussioni pilota, il progetto ha sostenuto l'emergere di priorità condivise e ha contribuito a orientare iniziative in corso nella progettazione della formazione, nello sviluppo dei curricula e negli approcci organizzativi allo sviluppo delle competenze. Sebbene l'implementazione su larga scala rappresenti ancora un passo futuro, questi primi sviluppi indicano che il progresso è già in corso.

In questo senso, i parametri costituiscono una base iniziale per l'azione futura. Essi indicano le tipologie di progresso che possono segnalare che i sistemi sanitari si stanno muovendo verso un personale meglio preparato a sostenere la trasformazione digitale, la sostenibilità ambientale e un'assistenza di alta qualità centrata sul paziente.

# Conclusioni – Dal quadro di riferimento all'azione

La trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali in Europa richiede un personale dotato delle competenze necessarie per affrontare rapidi cambiamenti tecnologici, sfide ambientali ed evoluzione dei modelli di assistenza. Le tecnologie digitali sono sempre più integrate nell'erogazione dell'assistenza sanitaria, le considerazioni sulla sostenibilità stanno diventando centrali nell'organizzazione dei servizi e i nuovi modelli di cura richiedono una collaborazione più forte tra professioni e settori. In questo contesto, rafforzare le competenze del personale sanitario e assistenziale non è più una questione marginale, ma una condizione strutturale per la resilienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari.

La Strategia per le competenze di BeWell contribuisce a questa agenda proponendo un approccio integrato e orientato all'implementazione per lo sviluppo del personale. La Strategia si fonda sull'ampio lavoro svolto nell'ambito del progetto BeWell, inclusi lo sviluppo di matrici di competenze, analisi delle competenze, sviluppo e sperimentazione di percorsi formativi e consultazioni con gli stakeholder. Nel loro insieme, questi risultati forniscono una base fondata sulle evidenze per identificare le competenze richieste al futuro personale sanitario e assistenziale e le condizioni necessarie a sostenerne lo sviluppo.

Un contributo centrale della Strategia risiede nella definizione di un'architettura strutturata delle competenze che integra competenze digitali, verdi e trasversali. Questi tre ambiti sono sempre più interdipendenti nella pratica. Le tecnologie digitali possono sostenere un'erogazione dell'assistenza più efficiente e sostenibile, mentre gli obiettivi di sostenibilità richiedono nuove forme di collaborazione, cambiamento organizzativo e leadership. Le competenze trasversali, quali comunicazione, lavoro di squadra e adattabilità, rappresentano quindi fattori abilitanti essenziali sia per la trasformazione digitale sia per quella verde.

Allo stesso tempo, la Strategia riconosce che i quadri di competenze, da soli, non sono sufficienti a generare cambiamento. Lo sviluppo delle competenze dipende da un insieme di condizioni abilitanti che attraversano i contesti politici, organizzativi ed educativi. La carenza di personale, i vincoli di tempo, le limitazioni finanziarie e i diversi livelli di infrastruttura digitale possono tutti influenzare la fattibilità delle iniziative formative. Affrontare queste realtà strutturali rappresenta quindi una componente essenziale di qualsiasi strategia per le competenze che voglia essere realistica.

Per questo motivo, la Strategia sottolinea l'importanza di percorsi di implementazione multilivello. Lo sviluppo di nuove competenze richiede un'azione coordinata tra istituzioni europee, autorità nazionali e regionali, organizzazioni sanitarie, enti di istruzione e formazione e comunità professionali. Ciascuno di questi attori svolge un ruolo distinto nel rendere possibile lo sviluppo del personale, dalla definizione dei quadri politici e dei meccanismi di finanziamento fino all'integrazione di nuove competenze nei curricula e nella pratica professionale quotidiana.

Piuttosto che proporre obiettivi prescrittivi, la Strategia introduce un insieme di parametri indicativi pensati per indicare una direzione di sviluppo. Questi parametri mirano a sostenere la riflessione sui progressi e a fornire un punto di riferimento per future iniziative di implementazione. La Strategia per le competenze di BeWell è quindi concepita come un quadro di riferimento per decisori politici, organizzazioni sanitarie, enti di istruzione e formazione e comunità professionali che intendono rafforzare le competenze del personale in un ecosistema sanitario in rapida evoluzione. Essa offre un approccio strutturato che può orientare future iniziative, guidare gli investimenti nella formazione e sostenere la collaborazione tra settori e livelli di governance.

Guardando al futuro, la Strategia deve essere intesa come un punto di partenza per ulteriori azioni. La sua implementazione dipenderà dalla continua collaborazione tra gli stakeholder e dallo sviluppo di iniziative capaci di tradurre i percorsi proposti in programmi e politiche concrete. In questo senso, il lavoro avviato attraverso il progetto BeWell rappresenta un passo importante in un processo più ampio e di lungo periodo di trasformazione del personale. Offrendo un quadro condiviso e riferimenti comuni, la Strategia mira a contribuire allo sforzo collettivo necessario per dotare il personale sanitario e assistenziale europeo delle competenze necessarie a sostenere sistemi sanitari resilienti, sostenibili e centrati sul paziente.



**BeWell.**

Blueprint Alliance for a Future Health Workforce  
Strategy on Digital and Green Skills