



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO



Collegamento alla piattaforma

Fratelli d'Italia

Concluso Approvato

ODG 2109

Al Dibattito "Dibattito in merito alla carenza di personale infermieristico"

Al Presidente del Consiglio regionale della Lombardia

Oggetto: Carenza di personale infermieristico

Premesso che

la carenza di personale infermieristico rappresenta una criticità strutturale non più circoscrivibile alla sola dimensione regionale o nazionale, ma inserita in una competizione internazionale sempre più intensa per l'attrazione e la permanenza dei professionisti sanitari;

a livello globale, la domanda di infermieri è destinata ad aumentare per effetto dell'invecchiamento della popolazione, dell'incremento della cronicità, dell'espansione dei servizi territoriali e della crescente complessità assistenziale;

anche in Europa la carenza di personale sanitario è ormai un fenomeno strutturale, alimentato da pensionamenti, ridotta attrattività delle professioni sanitarie, aumento della domanda assistenziale e concorrenza tra sistemi sanitari nazionali;

il confronto europeo evidenzia una forte disomogeneità nella dotazione infermieristica, nella capacità formativa e nei livelli retributivi, con Paesi che dispongono di un numero maggiore di infermieri, formano più laureati e riescono a competere meglio nell'attrazione di personale;

l'Italia si colloca sotto la media europea sia per numero di infermieri per abitante sia, soprattutto, per numero di laureati in infermieristica, con un divario formativo che rende necessario intervenire sulla pipeline di accesso alla professione e non solo sulle procedure di reclutamento;

in Lombardia, come nel resto del Paese, il sistema infermieristico fatica a sostenere il turnover, poiché le uscite per pensionamenti, mobilità verso il privato, libera professione o mercati esteri più remunerativi non sono compensate in modo sistematico dall'ingresso di nuovi laureati;

la riduzione dell'attrattività della professione infermieristica è determinata da una combinazione di fattori: riconoscimento professionale non adeguato, limitate prospettive di carriera, turni gravosi, carichi assistenziali elevati, aumento del costo della vita, concorrenza salariale di Paesi limitrofi e difficoltà di conciliazione vita-lavoro;

la Regione Lombardia, in ragione della propria collocazione geografica, subisce in modo particolare la concorrenza della Svizzera, che offre condizioni economiche sensibilmente più favorevoli e costituisce un polo attrattivo per il personale sanitario delle province di confine;

il tema non può essere affrontato con misure episodiche o esclusivamente emergenziali, ma richiede un piano industriale del capitale umano sanitario, fondato su programmazione, formazione, retention, welfare, valorizzazione degli asset regionali e cooperazione internazionale regolata;

Considerato che

Regione Lombardia ha già avviato una ricostruzione programmata degli organici infermieristici attraverso i Piani triennali dei fabbisogni, con una prima inversione di tendenza nel 2026 e un incremento atteso nel corso dell'anno;

Regione Lombardia sta prevedendo misure economiche specifiche per il personale sanitario operante nelle aree di confine, con l'obiettivo di contrastare la mobilità transfrontaliera verso la Svizzera e rafforzare la permanenza nei presidi più esposti;

l'applicazione del nuovo CCNL e il confronto regionale consentono di sbloccare risorse e indennità a favore del personale infermieristico, ostetrico e tecnico, pur permanendo criticità legate al costo della vita nelle aree metropolitane;

Regione Lombardia ha avviato misure di welfare abitativo attraverso accordi con ALER, aziende sanitarie e altri soggetti istituzionali, finalizzate a ridurre il peso del costo dell'abitare e favorire la permanenza del personale nei territori a maggiore pressione immobiliare;

sono state attivate o sono in fase di attivazione iniziative aziendali di welfare, inclusi asili nido aziendali, diritto di prelazione e tariffe agevolate, quali strumenti concreti di attrattività e conciliazione per il personale sanitario;

la Regione ha sviluppato un modello di reclutamento internazionale fondato su cooperazione istituzionale, formazione linguistica e professionale, verifica delle competenze e accompagnamento all'inserimento;

il modello lombardo di reclutamento internazionale non può e non deve essere assimilato all'acquisto spot di personale sul mercato globale, ma deve configurarsi come investimento strutturato in conoscenza, scuole, percorsi formativi, presenza istituzionale e partnership stabili;

la concorrenza internazionale sul personale sanitario formato all'estero è sempre più intensa, poiché Paesi maggiormente strutturati offrono pacchetti integrati a infermieri e famiglie, comprendenti salario, casa, percorsi linguistici, riconoscimento professionale e accompagnamento amministrativo;

Regione Lombardia deve quindi competere non solo sul piano economico, ma sulla qualità della partnership, sulla serietà delle procedure, sulla sicurezza degli inserimenti, sulla formazione preventiva e sulla capacità di costruire percorsi affidabili di ingresso nel Servizio sanitario regionale;

Evidenziato che

Regione Lombardia, negli ultimi anni, ha promosso interventi finalizzati al rafforzamento del sistema sanitario regionale, sostenendo il potenziamento della formazione universitaria delle professioni sanitarie, lo sviluppo della sanità territoriale, la realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità e l'implementazione di modelli organizzativi innovativi orientati alla presa in carico dei pazienti;

Preso atto che

il fenomeno della carenza infermieristica non può essere affrontato esclusivamente attraverso l'incremento del numero dei laureati, ma richiede un approccio integrato fondato sul miglioramento dell'attrattività della professione, sulla valorizzazione delle competenze, sul sostegno ai percorsi di carriera e sull'adozione di misure organizzative capaci di favorire la permanenza dei professionisti nel Servizio sanitario regionale. (per collegarlo a ultimo punto dispositivo)

Rilevato che

il reclutamento internazionale può rappresentare una leva complementare e di breve-medio periodo, ma non può sostituire una strategia strutturale di formazione interna, attrattività, retention e valorizzazione della professione infermieristica;

la sentenza TAR Lombardia n. 2941/2025 riguarda il riconoscimento delle qualifiche di medico specialista conseguite all'estero e non annulla specifici percorsi di reclutamento infermieristico estero; essa conferma tuttavia l'esigenza generale di garantire verifica sostanziale delle competenze, conoscenza linguistica e inserimento controllato nei contesti assistenziali;

Regione Lombardia, anche attraverso la DGR XII/6102/2026, ha impostato un modello volto alla ricognizione dei professionisti disponibili e alla gestione ordinata, sicura e conforme delle procedure di utilizzo del personale con qualifiche conseguite all'estero;

la prossima legge di assestamento di bilancio rappresenta una finestra operativa rilevante per concentrare risorse regionali, anche non LEA e non vincolate alla spesa sanitaria, su misure mirate a formazione, permanenza, housing e internazionalizzazione qualificata;

Ritenuto che

la carenza infermieristica debba essere affrontata con una strategia regionale integrata, misurabile e orientata all'esecuzione, capace di mettere insieme capitale umano, patrimonio immobiliare, sistema universitario, aziende sanitarie, enti locali e cooperazione internazionale;

sia necessario passare da singole iniziative aziendali a un programma regionale organico, con obiettivi, tempi, responsabilità, indicatori di risultato e monitoraggio periodico;

la Lombardia debba utilizzare pienamente la propria capacità organizzativa, il proprio patrimonio immobiliare pubblico e la propria rete sanitaria e universitaria per diventare una regione più attrattiva per chi sceglie di studiare, lavorare e rimanere nel Servizio sanitario regionale;

IMPEGNA IL PRESIDENTE DELLA REGIONE E LA GIUNTA REGIONALE

1. a predisporre un Piano Lombardia Infermieri 2026-2028, articolato per assi di intervento, risorse, tempi di attuazione, soggetti responsabili e indicatori di monitoraggio, finalizzato a rafforzare formazione, attrattività, retention e reclutamento sicuro del personale infermieristico;
2. a promuovere un programma regionale di orientamento nelle scuole superiori, in raccordo con Ufficio scolastico regionale, Atenei, Ordini professionali, ASST, IRCCS e ATS, finalizzato a presentare agli studenti le opportunità professionali, cliniche, tecnologiche e di carriera della professione infermieristica;
3. a proseguire e rafforzare la programmazione dei fabbisogni infermieristici, monitorando trimestralmente assunzioni, cessazioni, posti vacanti, concorsi, mobilità, pensionamenti e fabbisogni ospedalieri e territoriali, con particolare attenzione a pronto soccorso, reparti critici, assistenza domiciliare, Case della Comunità e infermieristica di famiglia e comunità;
4. a destinare, nell'ambito dell'assestamento di bilancio e compatibilmente con gli equilibri finanziari regionali, risorse specifiche e riconoscibili al rafforzamento delle politiche per il personale infermieristico e sanitario, utilizzando in modo mirato le risorse non LEA e non vincolate alla spesa sanitaria al fine di:
 - finanziare misure di sostegno alla formazione accademica infermieristica in Lombardia, valutando borse di studio, premi di frequenza, sostegni per tirocinio, tutoraggio clinico, servizi agli studenti e strumenti premiali collegati all'ingresso e alla permanenza nel Servizio sanitario regionale, nel rispetto della normativa vigente;
 - consolidare le misure di retention economica, a partire dagli interventi per le aree di confine con la Svizzera, e a valutare ulteriori strumenti selettivi per le aree a maggiore criticità, incluse le zone metropolitane ad alto costo della vita e i servizi a maggiore pressione organizzativa;
 - sviluppare un piano regionale per il welfare abitativo del personale sanitario, valorizzando accordi con ALER, INVIMIT, enti locali e aziende sanitarie, al fine di aumentare l'offerta di alloggi, convitti, residenze temporanee e soluzioni abitative a canone sostenibile per infermieri, studenti e neoassunti;
 - consentire la costituzione di un modello gestionale dedicato e più agile per il patrimonio immobiliare sanitario, anche attraverso strumenti di partenariato istituzionale e finanziario, al fine di trasformare asset sottoutilizzati in infrastrutture di attrattività e permanenza del personale;
 - estendere e coordinare le misure di welfare aziendale, inclusi asili nido, diritto di prelazione, tariffe agevolate, servizi di conciliazione e supporto alla mobilità,

superando la frammentazione aziendale e definendo standard minimi regionali di attrattività;

- consolidare il piano regionale di cooperazione internazionale per il reclutamento infermieristico, rafforzando la logica della cooperazione formativa, della preparazione linguistica, della verifica qualitativa e dell'inserimento progressivo, valorizzando le esperienze virtuose già in essere tra enti pubblici, del terzo settore e operatori privati.
- effettuare una ricognizione delle opportunità finanziarie e progettuali attivabili attraverso programmi europei e nazionali, al fine di sostenere progetti regionali in materia di programmazione della forza lavoro sanitaria.

Firmatari

GARAVAGLIA Christian (FDI), 04/06/2026

CORBETTA Alessandro (LEGA - LL - SALVINI), 04/06/2026

FIGINI Fabrizio (FI Berlusconi-PPE), 04/06/2026

GALLIZZI Nicolas (NOI MODERATI - SGARBI), 04/06/2026

PALMERI Manfredi (LM), 04/06/2026

ZAMPERINI Giacomo (FDI), 04/06/2026

INVERNICI Diego (FDI), 04/06/2026

BESTETTI Marco (FDI), 04/06/2026

Atto presentato il 04/06/2026 12:21:30