

Un appello - cinque raccomandazioni

Questo appello è lanciato dal progetto "Health workers for all and all for health workers" (HW4All), un'iniziativa della società civile europea finanziata dall'Unione europea che contribuisce a garantire una presenza di personale sanitario sostenibile in tutto il mondo

(1) Pianificare e formare a lungo termine il personale sanitario, puntando all'autosufficienza

Pianificare e prevedere il fabbisogno futuro di operatori sanitari senza ricorrere al reclutamento internazionale è la chiave per lo sviluppo sostenibile del personale sanitario a livello globale, ed è un passaggio fondamentale per evitare di alimentare la fuga dei cervelli.

Chiediamo all'Europa e ai suoi Stati membri di:

- Sviluppare e implementare processi di previsione e pianificazione del fabbisogno di operatori sanitari. E' necessario includere più settori, istituzioni e stakeholders – come le associazioni professionali e i soggetti della formazione, i pazienti e le rappresentanze della società civile – e collegare questi processi con i meccanismi decisionali che orientano i sistemi sanitari e formativi;
- Sviluppare e implementare strategie nazionali onnicomprensive per i sistemi sanitari e per il loro personale. E' necessario connettere la pianificazione ad un obiettivo di autonomia rispetto al personale sanitario formato all'estero, attraverso programmi di formazione di alta qualità;
- Rafforzare la ricerca e la raccolta di dati su dotazioni e flussi di risorse umane in sanità a livello nazionale. Per migliorare la collaborazione e lo scambio di dati a livello bilaterale, regionale e globale, l'“Azione congiunta europea sulla previsione e la pianificazione del personale sanitario” può essere considerata un utile punto di riferimento per future piattaforme di collaborazione e dovrebbe avere un'adeguata prosecuzione.

(2) Investire sul personale sanitario

La spesa pubblica nel settore della salute è un investimento necessario. Può sostenere lo sviluppo del personale sanitario e ha un impatto positivo sulla salute della popolazione, che è un bene comune globale. Tende anche a collocare i Paesi in una posizione più solida rispetto all'impatto dell'attuale crisi economica: investire in salute – e nella protezione sociale – può nei fatti accelerare la ripresa.

Chiediamo all'Europa e ai suoi Stati membri di:

- Proteggere i servizi sanitari pubblici efficienti – in particolare i servizi di prevenzione e delle cure primarie - dai tagli alla spesa; i sistemi sanitari pubblici devono diventare un'area di crescente investimento per gli Stati europei che hanno bisogno di uscire dalla crisi economica e dalla recessione;
- Sviluppare meccanismi di valutazione dell'impatto delle politiche fiscali sulla salute. I ministri della Salute dovrebbero diventare una parte attiva e responsabile nelle decisioni sulla spesa pubblica, sia nei negoziati nazionali sia a livello europeo;
- Sottrarre gli investimenti pubblici essenziali – come quelli in ambito sanitario e la spesa sociale – dalla base di calcolo del deficit nazionale. Questo garantirà che l'implementazione delle recenti

politiche fiscali europee, compresi il “Six Pack” e il “Fiscal Compact”, non andrà a ridurre la spesa sociale - in sé produttiva e positiva - al di sotto del livello di guardia;

- Includere gli investimenti sul personale sanitario nel “Processo di riflessione su sistemi sanitari moderni, efficienti e sostenibili”, basato sull’approccio “Investire in salute” presentato dalla Commissione europea.

(3) Rispettare i diritti degli operatori sanitari migranti

I professionisti del settore sanitario che vengono da fuori Europa hanno tutto il diritto di crescere professionalmente e costruire carriere a lungo termine, a prescindere da dove vivano. La loro presenza è un beneficio per i sistemi sanitari europei, e i loro diritti e competenze professionali devono essere valorizzati.

Chiediamo all’Europa e ai suoi Stati membri di:

- Garantire pari trattamento e pari diritti ai lavoratori migranti del settore sanitario – compresi i lavoratori che usufruiscono di visti per trasferimenti all’estero intraziendali - sia nei processi di selezione che nell’impiego, assicurando la piena portabilità dei diritti previdenziali e pensionistici;
- Rendere le agenzie per il lavoro pienamente responsabili dal punto di vista legale dell’informazione che forniscono ai lavoratori migranti rispetto ai loro diritti;
- Integrare le voci degli operatori sanitari nella definizione delle politiche a livello comunitario e nazionale. Il processo deve includere gli operatori sanitari migranti e i loro organi di rappresentanza;
- Rendere l’Approccio globale dell’UE in materia di migrazione e mobilità (GAMM) - e, più in generale, l’intera Nuova agenda per gli affari interni attualmente in discussione - sensibile all’impatto sullo sviluppo dei paesi partner. Sia nel caso di lavoratori altamente qualificati sia di quelli poco qualificati, l’UE deve garantire che gli attuali e futuri Partenariati per la mobilità, le Agende comuni in materia di migrazione e mobilità, i pacchetti di migrazione circolare, i meccanismi come la “Blue Card” e le altre direttive e strumenti rilevanti, siano coerenti con il Codice OMS. Essi dovrebbero consentire diritti a rientri agevolati verso l’UE, ma anche contenere incentivi tangibili per il reinsediamento degli operatori sanitari nei Paesi di origine - dopo l’esperienza nella UE - in buone condizioni, compresa la trasferibilità della previdenza sociale e dei diritti pensionistici acquisiti in Europa.

(4) Pensare e agire coerentemente a livello nazionale, regionale e globale

La coerenza delle politiche con gli obiettivi di sviluppo globale è un obbligo legale previsto dal Trattato di Lisbona. Gli incroci intersettoriali qui discussi tra migrazione, sanità, cooperazione allo sviluppo, fiscalità e politiche per l’occupazione devono essere sempre considerati, mentre l’impatto dell’incoerenza della politica deve essere corretto.

Chiediamo all’Europa e ai suoi Stati membri di:

- Adottare una strategia-quadro per la coerenza delle politiche relative allo sviluppo del personale sanitario dentro e fuori l’Europa. Questa deve portare all’allineamento delle politiche di sanità pubblica dell’UE con gli obiettivi di sviluppo, includere la dimensione della migrazione e contenere obiettivi politici chiari e azioni concrete;
- Sviluppare meccanismi di attuazione di questa strategia-quadro. E’ necessario che tali meccanismi siano inter-istituzionali e intersettoriali, oltre ad essere inquadrati all’interno dei più ampi strumenti di attuazione di coerenza delle politiche per lo sviluppo in discussione a livello europeo: tra questi, le valutazioni ex ante dell’impatto delle politiche sulla salute; un sistema di arbitrato gestito dal Presidente della Commissione; il monitoraggio dell’implementazione delle politiche e le valutazioni

- ex-post; i dialoghi multi-stakeholder anche a livello delle delegazioni dell'UE; un meccanismo di reclamo aperto ad attori non europei e un chiaro processo di revisione delle politiche;
- Invertire la tendenza attuale a contenere o ridurre gli aiuti allo sviluppo nel settore sanitario. L'UE e gli Stati membri dovrebbero garantire che il 50% degli aiuti per la salute sia volto a rafforzare i sistemi sanitari, con un 25% che abbia un impatto diretto sulla formazione e la fidelizzazione del personale sanitario - come raccomandato dall'OMS - convogliando i fondi attraverso i piani sanitari nazionali;
 - Sviluppare un dialogo politico con i Paesi di origine del personale sanitario migrante. Esso dovrebbe prendere in considerazione la perdita di investimenti e di competenze, a fronte del vantaggio maturato dai Paesi di destinazione, mirando a porre rimedio a tale perdita;
 - Promuovere la ricerca e l'elaborazione politica su possibili meccanismi di compensazione. Queste dovrebbero chiarire quali attori possano essere risarciti; la natura della perdita subita; la logica e i metodi di calcolo di quanto dovuto; ed i canali per la gestione dei fondi di compensazione;
 - Sfruttare appieno il potenziale dei Fondi strutturali europei per ri-orientare i sistemi socio-sanitari verso l'equità e migliorare la distribuzione degli operatori sanitari all'interno dell'UE. Questo può essere fatto attraverso un sostegno alle misure volte a trattenere in servizio il personale sanitario nei Paesi europei di origine, e grazie a scambi di buone pratiche tra professionisti nei Paesi di origine e in quelli di destinazione. A livello nazionale sono necessari un approccio strategico a lungo termine e azioni di *capacity building* intensivo per sfruttare questo potenziale;
 - Promuovere l'adesione ai codici di condotta esistenti, al fine di proteggere i sistemi sanitari pubblici. Ciò dovrebbe impegnare tutti gli attori di sviluppo, comprese le ONG e le iniziative multilaterali.

(5) Fare la propria parte nell'applicazione del Codice OMS

Gli attori europei devono prendere una posizione ferma nel dibattito sul personale sanitario globale, mettendo saldamente al centro delle proprie azioni la ricerca di equità in salute in tutti i Paesi.

Chiediamo all'Europa e ai suoi Stati membri di:

- Assumere posizioni al più alto livello politico che orientino la leadership e l'operatività del settore pubblico verso l'equità in salute;
- Diffondere e discutere ampiamente il Codice OMS e trasferirne gli elementi chiave nella legislazione nazionale e regionale: in particolare, la limitazione del reclutamento attivo da Paesi con gravi carenze di personale sanitario, o con carenze emergenti
- Sviluppare e attuare meccanismi di *accountability*. Questi dovrebbero includere consultazioni delle parti interessate a livello nazionale e regionale, oltre ad un monitoraggio trasparente dell'attuazione del Codice OMS in seno all'Assemblea Mondiale della Sanità, al Parlamento europeo e ai parlamenti nazionali.