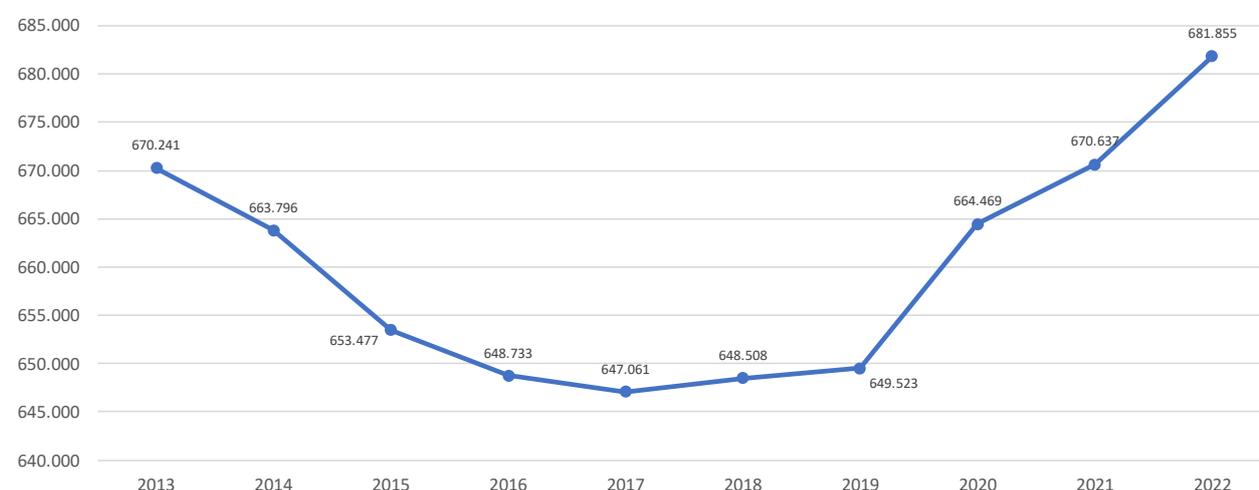


Servizio Sanitario Nazionale

Dal 2013 al 2017 l'occupazione negli Enti appartenenti al servizio sanitario nazionale ha subito una diminuzione complessiva pari a -3,5%. Dal 2018, le unità di personale impiegate nel servizio sanitario nazionale sono progressivamente aumentate fino al 2022 registrando un incremento dell'1,7% rispetto al 2013 e del 5,4% rispetto al 2017. L'aumento degli occupati è determinato da nuovi spazi di spesa nonché, a decorrere dall'anno 2019, dalla ridefinizione dei limiti di spesa operata con l'articolo 11, comma 1, del decreto-legge n. 35/2019 e dalle misure straordinarie di reclutamento del personale di cui ai decreti emergenziali nn. 18, 34 e 104 del 2020 e s.m.i., misure necessitate per far fronte alla pandemia da Covid-19. Il relativo andamento è rappresentato nel grafico che segue.

Grafico 1. Sistema sanitario nazionale: occupati
Valori assoluti, annualità 2013 - 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

In particolare, per il personale dirigente, che dal 2020 è stato riclassificato nelle due macrocategorie dei dirigenti sanitari e dirigenti professionali, tecnici e amministrativi, come si evince dalla tabella n. 1, si registrano 133.280 unità nel

2013 (Medici e Dirigenti non medici) a fronte delle 132.703 del 2022 (somma delle due nuove macrocategorie).

Relativamente alla macrocategoria "personale non dirigente" il personale è aumentato passando da 535.669 unità del 2013 a 548.283 unità nel 2022, con un incremento del 2,3 per cento (+12.614 unità);

Nella macrocategoria "altro personale" (direttori generali e personale contrattista) si registra un decremento pari al 32,7 per cento.

Tabella 1. Servizio sanitario nazionale: andamento occupazione per macrocategoria

Annualità 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Medici</i>	113.803	112.741	110.909	110.512	110.888	111.652	112.147	-	-	-
<i>Dirigenti Sanitari</i>	-	-	-	-	-	-	-	126.595	127.441	127.663
<i>Dirigenti non Medici</i>	19.477	19.088	18.549	18.273	18.019	17.911	17.964	-	-	-
<i>Dirigenti Professionali, Tecnici e Amministrativi</i>	-	-	-	-	-	-	-	4.588	4.838	5.040
<i>Personale non dirigente</i>	535.669	530.739	522.921	518.840	517.144	518.043	518.533	532.409	537.501	548.283
<i>Altro Personale</i>	1.292	1.228	1.098	1.108	1.010	902	879	877	857	869

Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

La riduzione del personale osservata nella predetta tabella n. 1 fino all'anno 2017 è il risultato delle misure di contenimento della spesa di personale che si sono succedute nel tempo. Al riguardo, si evidenzia che gli enti del SSN, a differenza di altri settori del pubblico impiego, non sono sottoposti ad un limite assunzionale da turnover, ma ad un vincolo di spesa.

L'articolo 2, comma 71, della legge 191/2009, confermando l'articolo 1, comma 565 della legge 296/2006, (salvo quanto modificato a decorrere dal 2019 dal decreto-legge n. 35 del 2019 cd. D.L. Calabria), prevede che gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e

dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento, al netto delle spese per arretrati e per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro, nonché delle spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, oltre che delle spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati da un apposito programma di ricerca previsto dal Piano sanitario nazionale. Al fine della verifica del superamento del limite finanziario, la norma del 2009 ha imposto di considerare anche le spese per il personale che presta servizio con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni.

Inoltre, il comma 3-bis dell'articolo 17, del decreto legge n. 98/2011 e s.m.i., ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 2015, la regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento del predetto obiettivo di spesa o, in caso contrario, per gli anni dal 2013 al 2019, la regione è adempiente ove abbia raggiunto l'equilibrio economico e abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2019, un percorso di graduale riduzione della spesa di personale, ovvero una variazione dello 0,1 per cento fino al totale conseguimento nell'anno 2020 degli obiettivi previsti all'articolo 2, commi 71 e 72, della citata legge n. 191/2009.

Con l'articolo 11, comma 1, del citato decreto-legge n. 35/2019, è stata radicalmente modificata la disciplina assunzionale e definita una nuova regola basata su un parametro dinamico e maggiormente flessibile.

Pertanto, a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, ferma restando la compatibilità finanziaria e sulla base degli indirizzi regionali, in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, può essere pari al valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province

autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, al valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Per il triennio 2019-2021, qualora nella singola regione emergano oggettivi ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite dal presente articolo, valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, può essere concessa alla regione un'ulteriore variazione pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018.

Dal 2022, i predetti incrementi di spesa sono subordinati all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, in coerenza con quanto stabilito dal decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, e con l'articolo 1, comma 516, lettera c), della legge 30 dicembre 2018, n. 145.

La norma ha modificato i previgenti limiti della spesa di personale del SSN salvaguardando al l'equilibrio economico finanziario del sistema, nel quadro del rispetto degli adempimenti relativi all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, e consentendo di soddisfare l'esigenza di personale del Servizio sanitario nazionale, determinatasi nel corso degli anni.

I vincoli assunzionali sono declinati negli specifici programmi delle regioni sottoposte ai piani di rientro dal deficit sanitario.

La tabella che segue indica, per il periodo di riferimento, le regioni che negli anni sono state interessate dai piani di rientro e quelle commissariate.

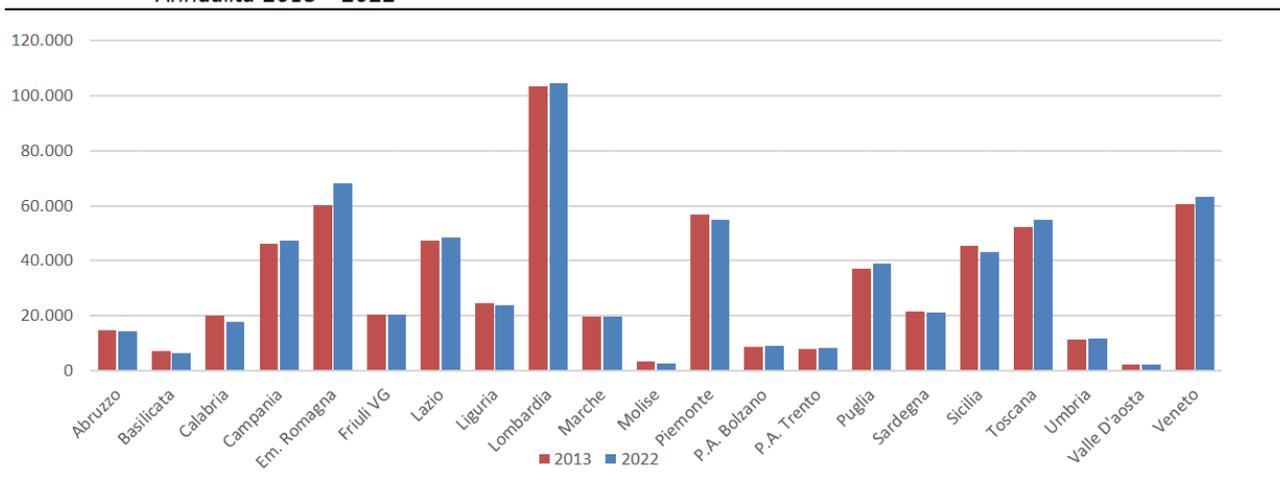
Tabella 2. Servizio sanitario nazionale: Regioni sottoposte a piani di rientro

	2010 - 2012	2013 - 2015	2016 - 2018	2019 - 2021	2022 - 2024
Piemonte	PdR	PdR			
Lazio	C	C	C	PdR	PdR
Abruzzo	C	C	PdR	PdR	PdR
Molise	C	C	C	C	C
Campania	C	C	C	PdR	PdR
Puglia	PdR	PdR	PdR	PdR	PdR
Calabria	C	C	C	C	C
Sicilia	PdR	PdR	PdR	PdR	PdR

PdR = Piano di Rientro; C = Commissariata e in Piano di Rientro

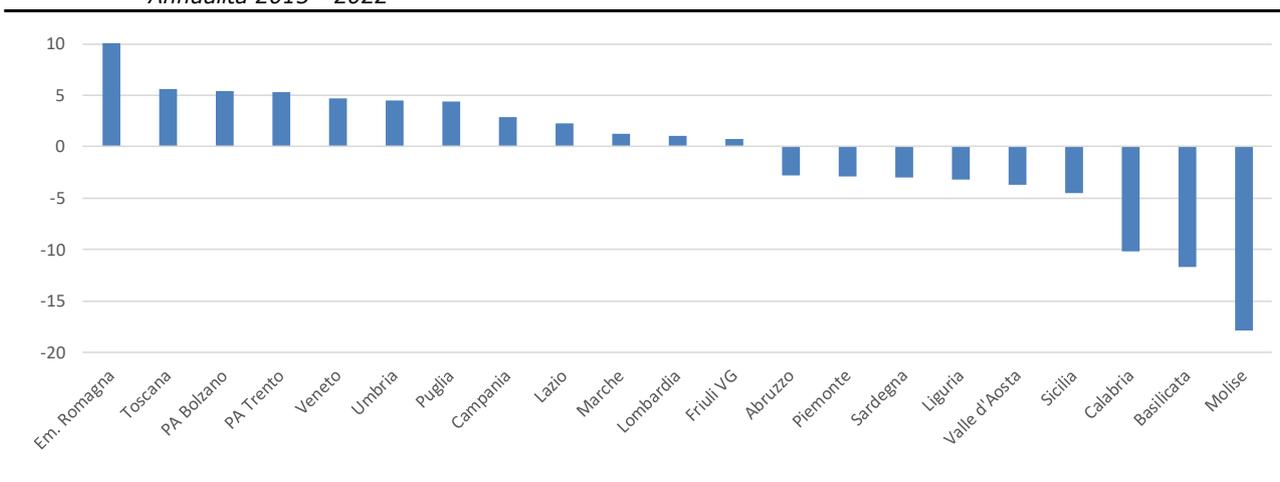
I Grafici n. 2a e n. 2b mostrano le variazioni occupazionali in termini assoluti e percentuali tra il 2013 e il 2022 in ambito territoriale. Si nota che le regioni dove si rileva la più alta variazione percentuale negativa dell'occupazione sono il Molise (-17,9%), la Basilicata (-11,7%) e la Calabria (-10,2%). Viceversa, l'Emilia-Romagna, la Toscana, le Province Autonome di Bolzano e di Trento sono le regioni che registrano il più alto incremento di personale (rispettivamente 13,3%, 5,6%, 5,4% e 5,3%).

Grafico 2a. Servizio sanitario nazionale: confronto dell'occupazione su base regionale
Annualità 2013 - 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

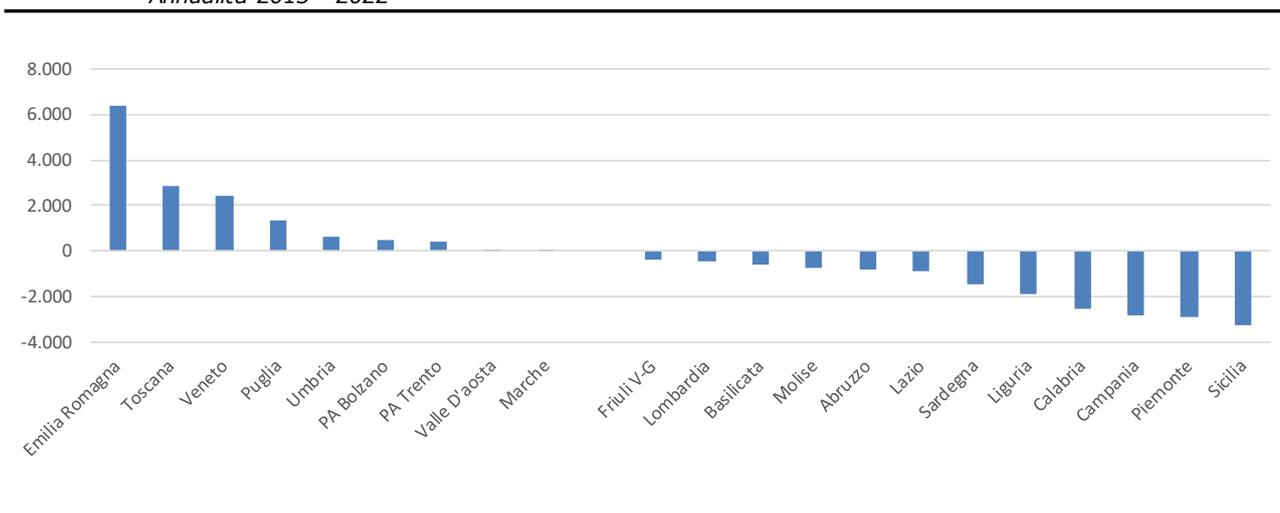
Grafico 2b. Servizio sanitario nazionale: variazione percentuale dell'occupazione su base regionale
Annualità 2013 - 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

Il grafico n. 3 mostra la variazione, in valori assoluti, del personale in servizio nel periodo considerato.

Grafico 3. Servizio sanitario nazionale: variazione assoluta dell'occupazione su base regionale
Annualità 2013 - 2022



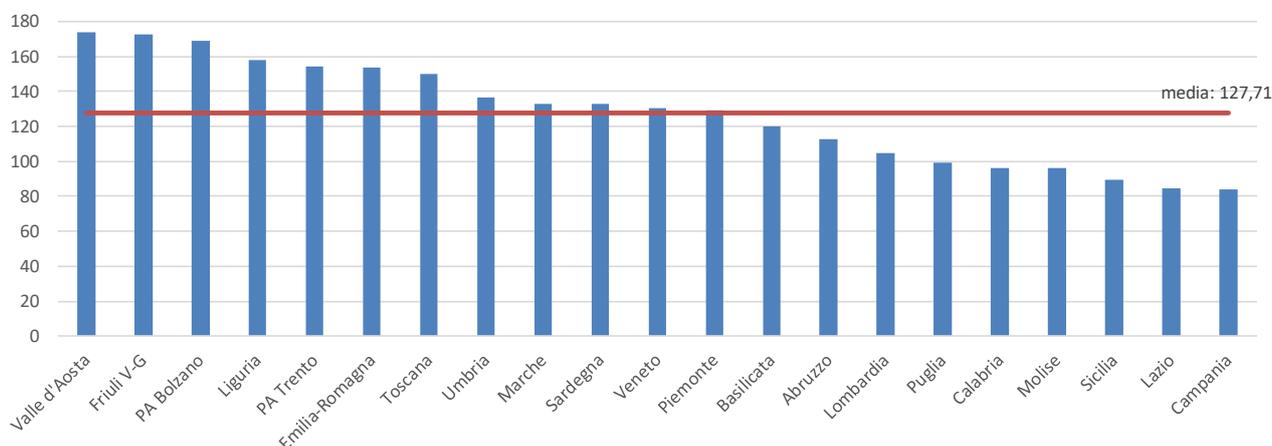
Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

Il calo di personale risulta particolarmente significativo nelle regioni che, come già indicato, attuano o hanno attuato percorsi di risanamento della spesa sanitaria. Pertanto, la riduzione media complessiva del personale dell'intero comparto è influenzata dal numero di regioni soggette ai piani di rientro rispetto a quelle in equilibrio finanziario.

Il grafico n. 4 indica il numero dei dipendenti ogni 10.000 abitanti riferito all'anno 2022. La Valle d'Aosta, il Friuli-Venezia Giulia e la Provincia Autonoma

di Bolzano registrano i valori più alti (rispettivamente 174,1, 172,7 e 169,0). La Campania registra il valore più basso (84,2).

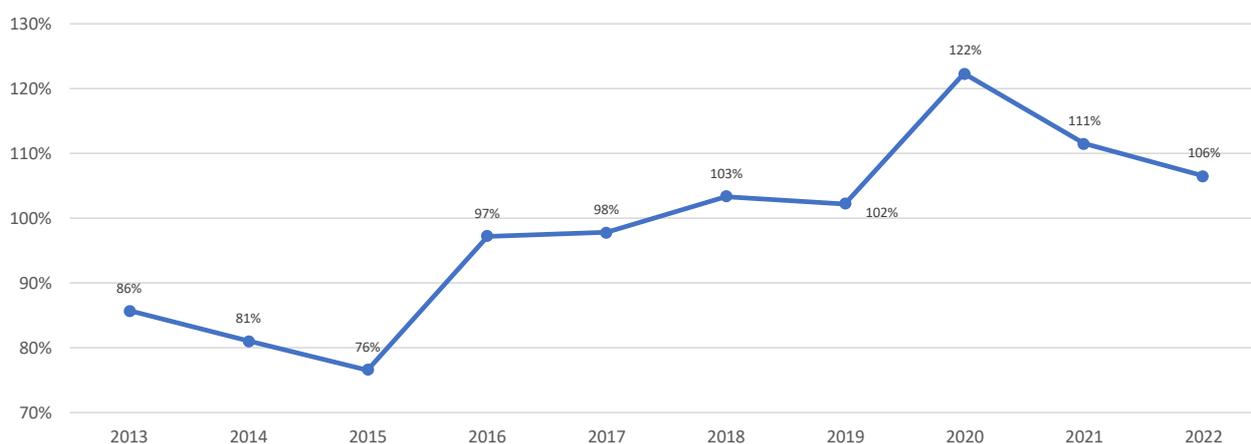
Grafico 4. Servizio sanitario nazionale: n. dipendenti ogni 10.000 ab. su base regionale
Annualità 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

Il grafico n. 5 indica il rapporto tra il personale assunto e quello cessato nel periodo 2013-2022.

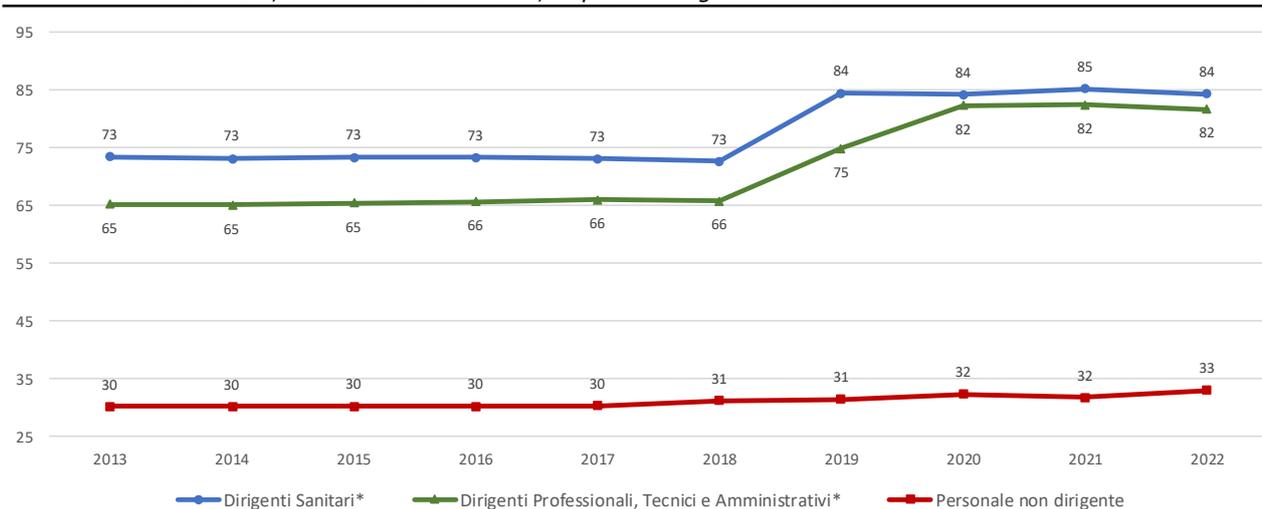
Grafico 5. Servizio sanitario nazionale: rapporto percentuale tra personale assunto e cessato
Annualità 2013 - 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

Il Grafico n. 6 rappresenta l'andamento della retribuzione media annuale, calcolata al lordo degli oneri posti a carico del dipendente, del personale del comparto, suddiviso per macrocategoria.¹

Grafico 6. Sistema sanitario nazionale: andamento della retribuzione media per macrocategoria
Valori medi, annualità 2013 - 2022, importi in migliaia di euro



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

*Dirigenti sanitari: medici fino a 2019; * Dirigenti professionali, tecnici e amministrativi: non medici fino a :

Il valore della retribuzione media ha registrato un andamento pressoché costante anche a causa del blocco della contrattazione collettiva nazionale fino al 2018, che ha lasciato invariate le retribuzioni del personale dipendente. Le variazioni successivamente rilevate, sono da attribuire anche alla diversa composizione del personale a seguito delle cessazioni dal servizio, solo in parte ricoperte da nuove assunzioni. Ad analoghe conclusioni si giunge analizzando anche i rapporti tra le retribuzioni in godimento nelle varie macrocategorie di personale (tabella n. 3), che appaiono costanti lungo tutto l'arco temporale considerato.

Dal grafico n. 6 si nota un aumento della retribuzione media, a partire dal 2019, per le macrocategorie dei dirigenti sanitari e dirigenti professionali, tecnici

¹ Dall'anno 2017, la retribuzione media è stata conteggiata prendendo a riferimento anche gli arretrati relativi agli anni precedenti, ad eccezione di quelli derivanti dai rinnovi contrattuali, dalle progressioni economiche, dalle applicazioni di sentenze e dalle ricostruzioni di carriera. Tale differente metodologia di calcolo potrebbe comportare un aumento della retribuzione media rispetto a quella riferita alle annualità precedenti.

e amministrativi. Tale crescita è imputabile al rinnovo contrattuale relativo al triennio 2016-2018 sottoscritto rispettivamente in data 19/12/2019 e in data 17/12/2020.

Nella categoria dei dirigenti non medici (classificazione attiva fino al 2019) sono stati rilevati i dirigenti professionali, tecnici ed amministrativi PTA (avvocati, ingegneri e architetti, dirigenti amministrativi, dirigenti analisti e statistici) la cui collocazione nella separata sezione dell'area delle funzioni locali, come da CCNQ 13 luglio 2016 (triennio 2016-2018) e CCNQ 10 agosto 2022 (triennio 2019-2021), è stata, da ultimo, confermata dall'ipotesi di CCNQ sottoscritta il 9 gennaio 2024, riferita al triennio 2022-2024, che diverrà operativa a seguito della sottoscrizione definitiva. Considerato che, però, tale categoria è rappresentata da un numero contenuto di unità, non risulta influenzare in modo sensibile la retribuzione media della categoria dirigenti non medici.

Il calcolo della retribuzione media della macrocategoria dei dirigenti sanitari prende in considerazione anche la voce dell'indennità di esclusività atteso che a partire dal 1° gennaio 2019 viene considerata quale componente del trattamento fondamentale.

Inoltre, l'aumento della retribuzione media per tale macrocategoria registrato nell'anno 2021 è riconducibile all'incremento degli importi annui lordi dell'indennità di esclusività, previsto dall'articolo 1, comma 407 della legge n. 178/2020 (LB 2021).

Per la macrocategoria personale non dirigente si nota un aumento della retribuzione media, seppur contenuto, a partire dal 2020. Tale crescita è imputabile in parte alle disposizioni di cui al DL n. 18/2020 (articolo 1, comma 1) che hanno previsto per il solo anno 2020 l'incremento dei fondi per il trattamento economico accessorio e in parte agli incrementi derivanti dal rinnovo contrattuale relativo al triennio 2016-2018 sottoscritto in data 02/11/2022. Tale contratto ha finalizzato anche le ulteriori risorse previste sia nella legge di bilancio 2021 (Articolo 1, commi 409 e 414) volte a riconoscere, rispettivamente, con decorrenza dal 2021 agli infermieri l'indennità di specificità infermieristica e ai dipendenti appartenenti alle professioni sanitarie della riabilitazione, della

prevenzione, tecnico-sanitarie e di ostetrica, alla professione di assistente sociale nonché agli operatori socio-sanitari l'indennità di tutela del malato e per la promozione della salute, sia nella legge di bilancio 2022 (articolo 1, comma 293) che ha previsto il riconoscimento dell'indennità di pronto soccorso per il personale operante nei servizi di pronto soccorso.

Di seguito la tabella n. 3 mette a confronto le retribuzioni per macrocategorie.

Tabella 3. Servizio sanitario nazionale: rapporto tra le retribuzioni del personale annualità 2013-2022

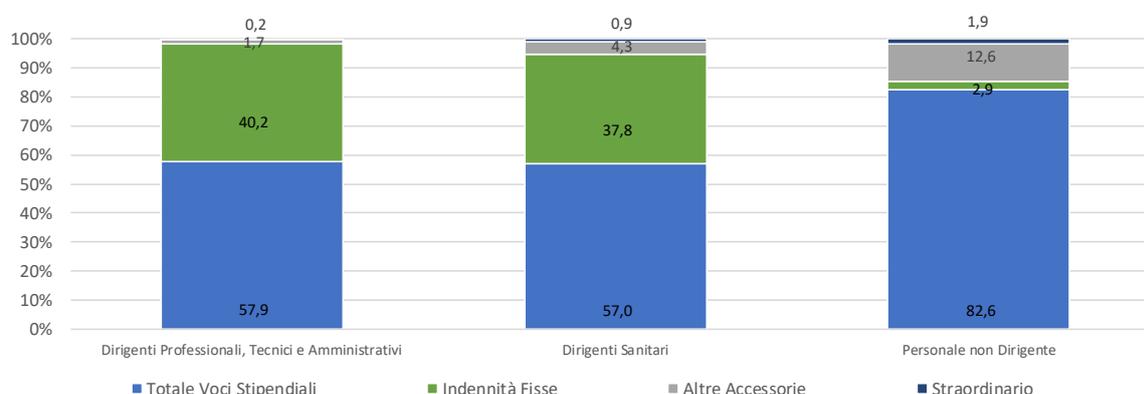
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Dir.ti Sanitari* / Dir.ti Prof.li, Tecnici e Amm.*</i>	1,13	1,12	1,12	1,12	1,11	1,10	1,13	1,02	1,03	1,03
<i>Dirigenti Sanitari* / Personale non dirigente</i>	2,43	2,43	2,43	2,43	2,41	2,33	2,69	2,61	2,69	2,56
<i>Dirigenti Prof.li, Tecnici e Amm.vi* / Non dirigente</i>	2,17	2,16	2,17	2,18	2,18	2,11	2,38	2,55	2,60	2,48

Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

*Dirigenti sanitari: medici fino a 2019; * Dirigenti professionali, tecnici e amministrativi: non medici fino a 2019

Il grafico n. 7 illustra relativamente all'anno 2022, la composizione per macrocategoria della retribuzione media delle seguenti voci: stipendio, indennità, altre voci accessorie e compenso per lavoro straordinario.

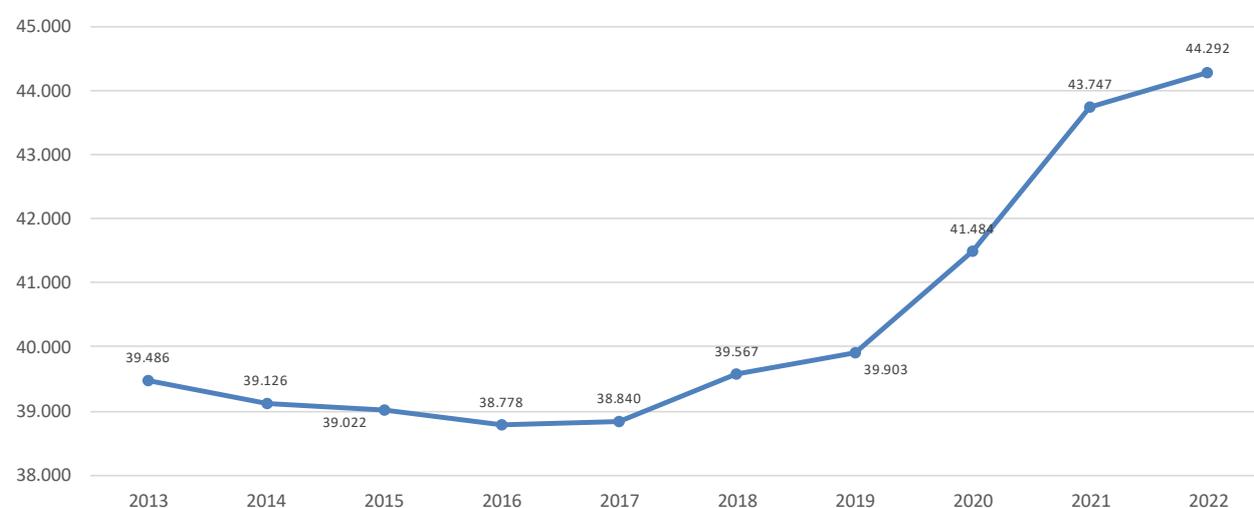
Grafico n. 7 - Servizio sanitario nazionale: Composizione della retribuzione Annualità 2022, macrocategorie selezionate



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato

Il grafico n. 8 espone l'andamento della spesa complessiva che l'amministrazione sostiene per la remunerazione dell'attività lavorativa prestata dal personale, comprensivo, quindi, delle spese per missioni, buoni pasto, formazione, assegni familiari, benessere del personale, etc., nonché degli oneri riflessi per la contribuzione previdenziale e assistenziale e dell'IRAP, al netto dei rimborsi ricevuti da altre amministrazioni, da U.E. e/o privati.

Grafico 8. Servizio sanitario nazionale: costo del lavoro
Valori assoluti in milioni di euro, annualità 2013 - 2022



Fonte: Elaborazioni su Conto Annuale del Personale, IGOP - Ragioneria Generale dello Stato