

Prima analisi dei costi per il personale del Servizio Sanitario Nazionale Anni 2010/2012

Elaborazione Stem su dati Agenas

Ottobre 2014

1

Premessa

Il personale del servizio sanitario nazionale rappresenta una componente fondamentale dell'organizzazione del sistema e, nello stesso tempo, la voce di costo più importante nei conti economici regionali. Lo studio che segue, svolto in attuazione di quanto disposto dall'art.1, comma 2, lettera a) del regolamento della STEM per «consentire il confronto tra le Regioni, ai fini di un'autovalutazione regionale e dell'avvio di un sistema di monitoraggio dello stato dei servizi sanitari regionali, ecc.», è stato condotto in ogni Regione e Provincia autonoma e mira a fornire agli amministratori ed agli operatori della sanità uno strumento di analisi particolarmente approfondito, attraverso l'utilizzo di dati omogenei raccolti da banche dati ufficiali, in collaborazione con l'AGENAS, e successivamente validati dalle singole Regioni.

Dallo studio che, si sottolinea, non comprende il personale delle strutture sanitarie private accreditate ed equiparate, emerge una incontrovertibile tendenza alla diminuzione del costo complessivo per il personale su quasi tutto il territorio nazionale ed in modo specifico nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro. I dati delle singole Regioni denotano, in alcuni casi, significative differenze nei costi medi dei dipendenti, derivanti anche dalle complesse dinamiche che regolano la composizione delle retribuzioni, con particolare riferimento ai fondi integrativi.

L'analisi, suddivisa anche per le singole figure professionali, consentirà agli operatori di conoscere meglio la composizione dei costi del personale e di agire, ove necessario, per una ottimale *governance* del sistema.

Le criticità dei dati vistosamente anomali, oppure inesatti o incongruenti, potranno essere oggetto di ulteriore approfondimento con la Regione interessata.

Lo studio, di cui questa è una sintesi, può essere messo a disposizione, nella sua completezza, per ogni singola Regione, su richiesta della stessa.

Ottobre 2014

2

Costo per unità del personale

Numeratore:

Costo del personale dipendente da Modello CE (vecchio e nuovo modello)

- B05010/BA2110 - Costo del personale dirigente medico
- B05015/BA2150 - Costo del personale dirigente non medico
- B05020/BA2190 - Costo del personale comparto ruolo sanitario
- B06005/BA2230 - Costo del personale dirigente ruolo professionale
- B06010/BA2280 - Costo del personale comparto ruolo professionale
- B07005/BA2330 - Costo del personale dirigente ruolo tecnico
- B07010/BA2370 - Costo del personale comparto ruolo tecnico
- B08005/BA2410 - Costo del personale dirigente ruolo amministrativo
- B08010/BA2460 - Costo del personale comparto ruolo amministrativo
- Y01000/YA0010 - I.R.A.P.

Ottobre 2014

3

Costo per unità del personale

Denominatore: Numero medio di personale dipendente da Conto annuale

Il numero medio di personale è ottenuto riportando a «Tempo pieno equivalente» (FTE «Full Time Equivalent») il dato che proviene dal flusso del Conto annuale (CA).

L'attuale metodo utilizza un campo sulla tabella 12 "N. mensilità" che include in sé sia il numero di mesi di servizio sia la percentuale di part-time, come risulta dalle istruzioni per il conto annuale.

Dai dati contabilizzati dalla Regione Lazio è emerso un differente comportamento nel computo delle mensilità erogate ai lavoratori in regime di tempo parziale che inficia, in parte, la capacità informativa dei dati. Pertanto i dati relativi a questa Regione, quando afferenti ad elaborazioni che utilizzano il valore FTE, sono da considerarsi non completamente indicativi del reale stato della Regione stessa.

N.b. Sono esclusi dal calcolo:

- Direttore generale
- Direttore sanitario
- Direttore amministrativo
- Direttore dei servizi sociali

Ottobre 2014

4

Validazione dei dati

Per il 2010 i dati forniti da Agenas sono stati validati da tutte le Regioni, escluse il Piemonte, la Calabria e la Sicilia.

Per il 2011 i dati forniti da Agenas sono stati validati da tutte le Regioni, escluse la Provincia autonoma di Trento, la Basilicata e la Calabria.

Per il 2012 i dati forniti da Agenas sono stati validati da tutte le Regioni.

Criticità dei dati

- Sono stati omessi, dalle elaborazioni relative al costo medio, i dati vistosamente anomali.
- Permangono alcune inesattezze nella modalità di compilazione dei modelli di rilevazione.
- Sono emerse alcune incongruenze nei dati dei policlinici universitari.

Dati anomali

Sono stati considerati anomali i dati che non rispettavano una delle seguenti condizioni:

- Costo procapite > € 150.000 (escluso dirigenza medica).
- Costo procapite < € 25.000 per la dirigenza.
- Strutture con costi ma zero personale.
- Strutture con personale ma zero costi.

Ottobre 2014

7

Regioni di riferimento 2013

Sono stati utilizzati, come benchmark, i dati relativi alle Regioni di riferimento indicate, per l'anno 2013, dalla Conferenza Stato-Regioni per la determinazione del fabbisogno sanitario standard di cui all'articolo 27, comma 5, del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, ovvero:

- Umbria
- Emilia Romagna
- Veneto

I dati sono contrassegnati, nei grafici, con l'indicazione «Regioni Rif 2013»

Ottobre 2014

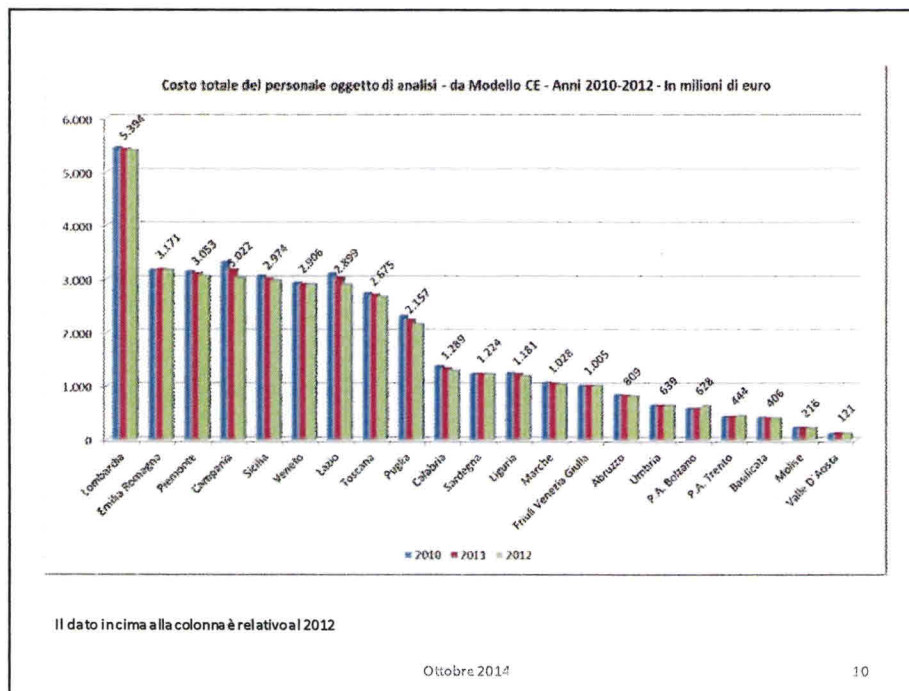
8

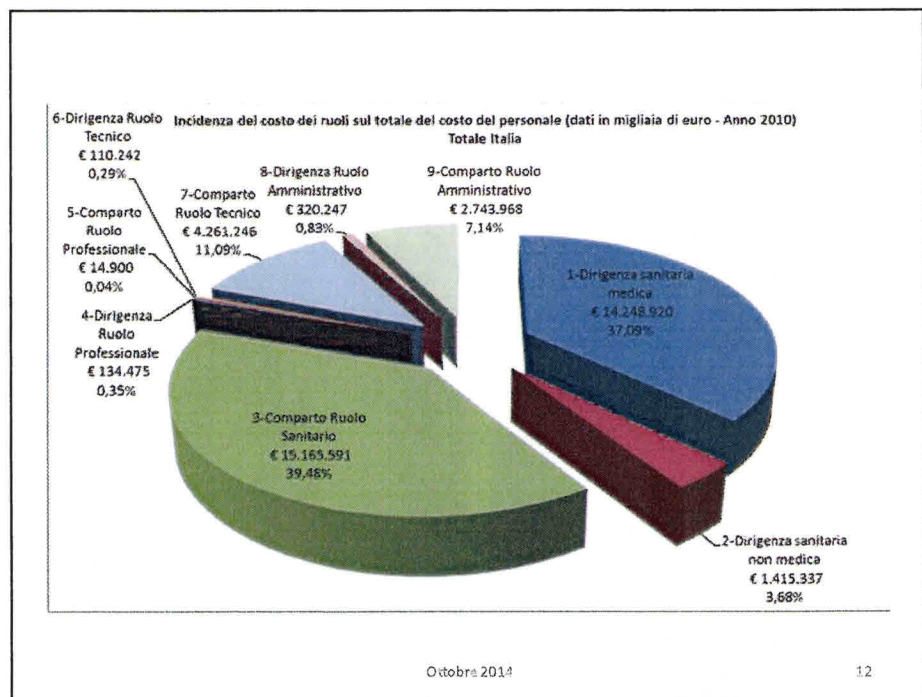
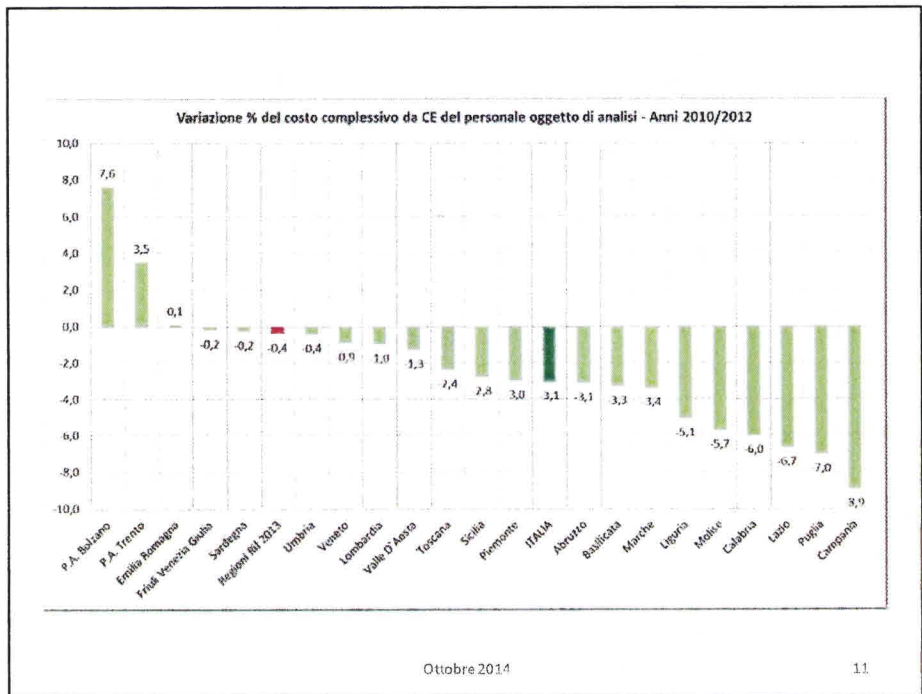
Totale dei costi per il personale da Modello CE

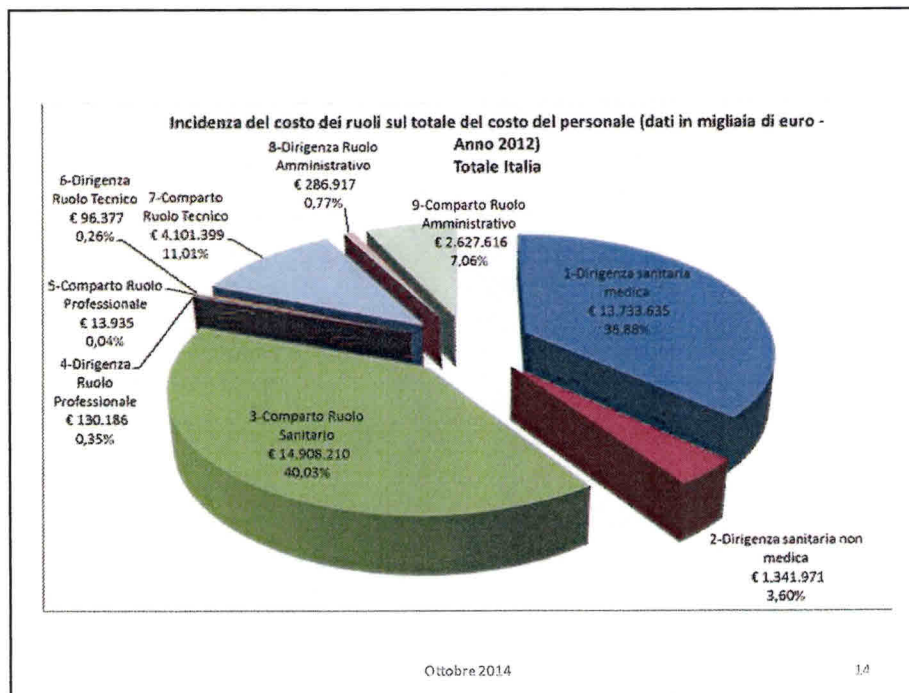
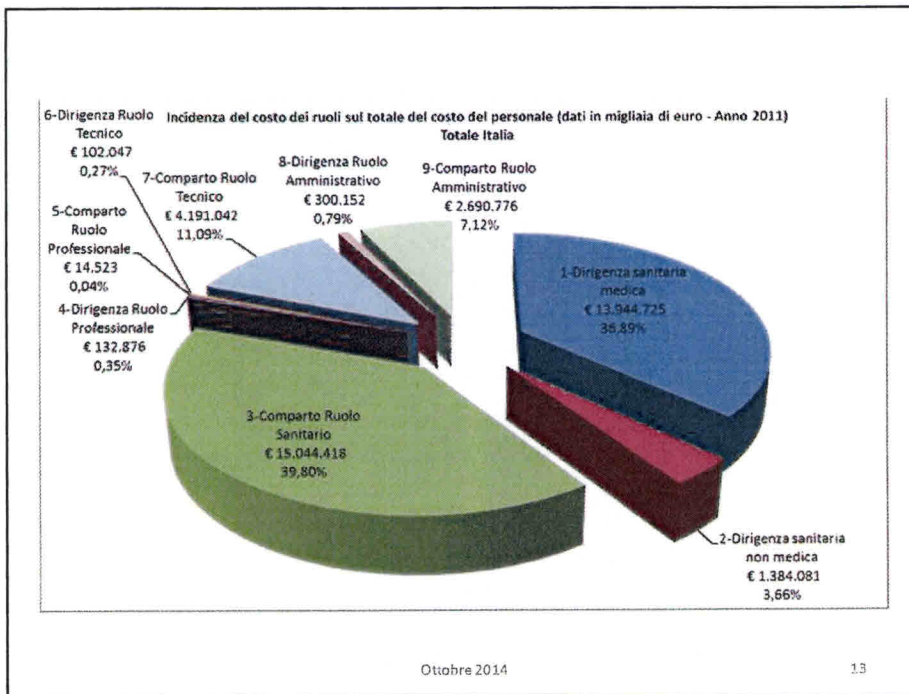
L'analisi non comprende i dati relativi al personale operante nelle strutture private accreditate ed equiparate

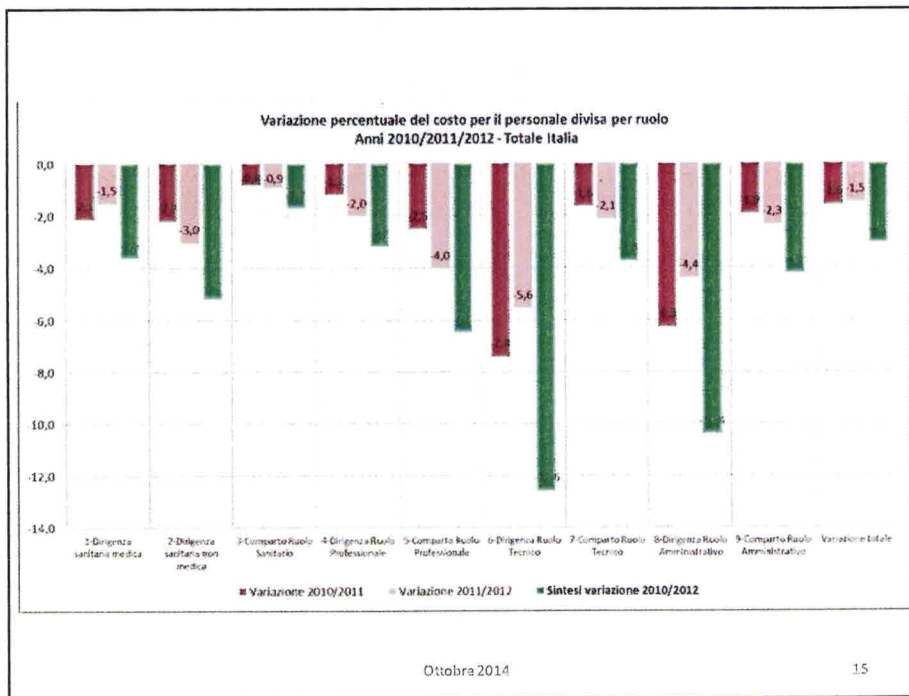
Ottobre 2014

9









Pagina bianca per esigenze di stampa

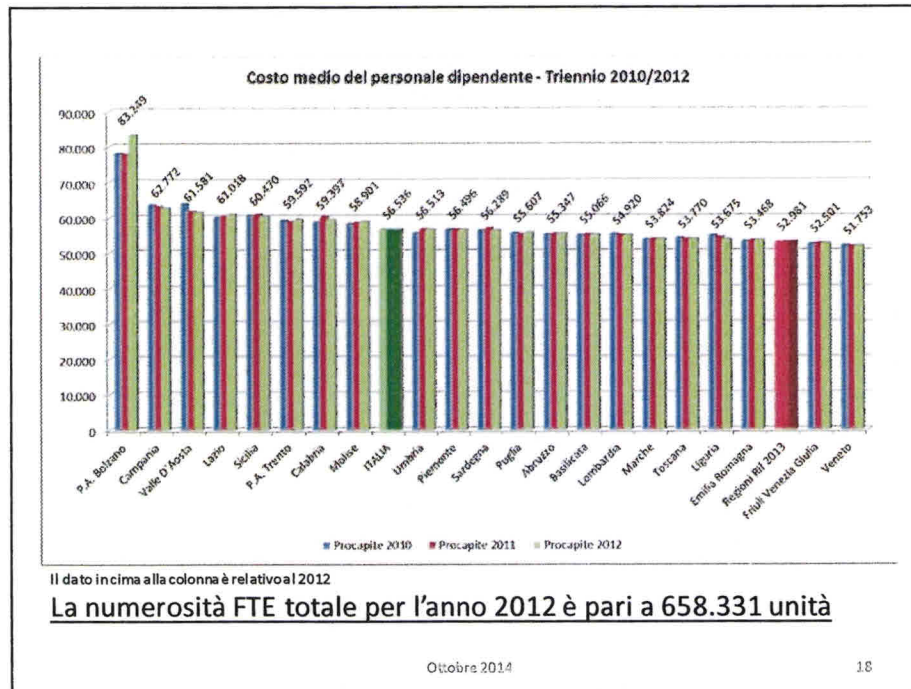
Ottobre 2014 16

Costo medio del personale

L'analisi non comprende i dati relativi al personale operante nelle strutture private accreditate ed equiparate

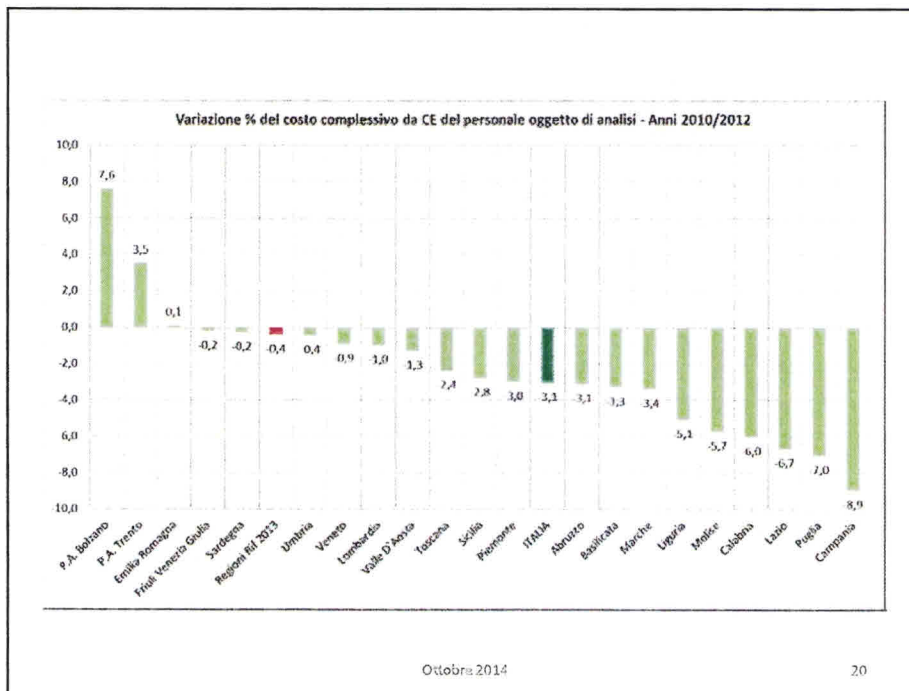
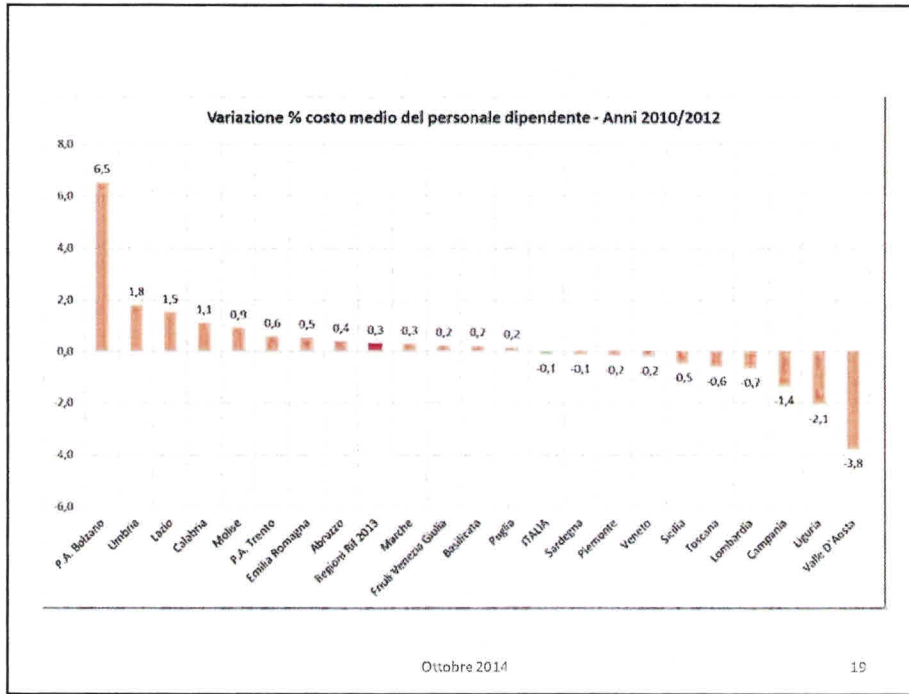
Ottobre 2014

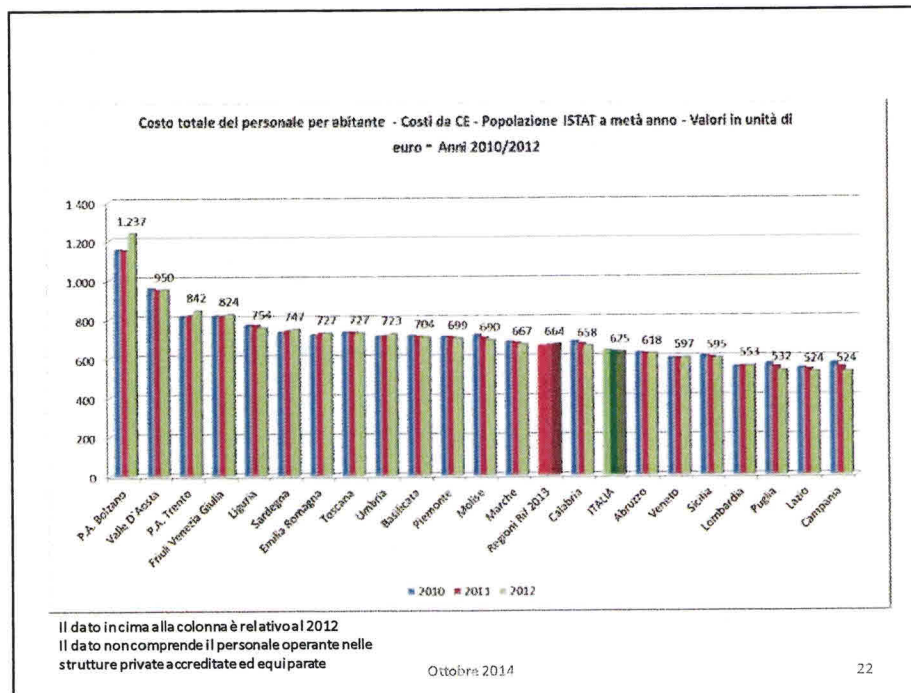
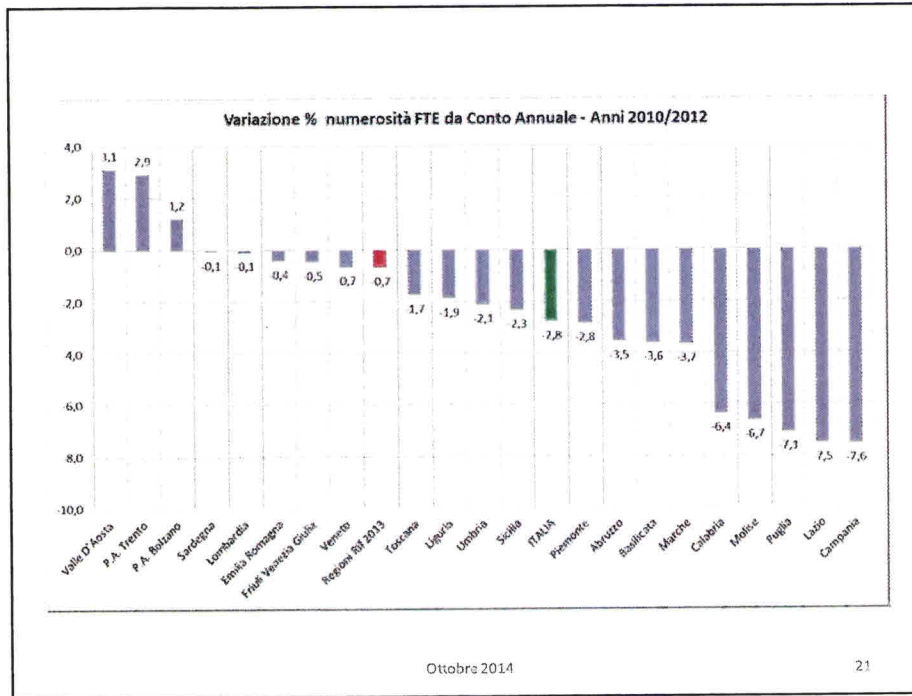
17

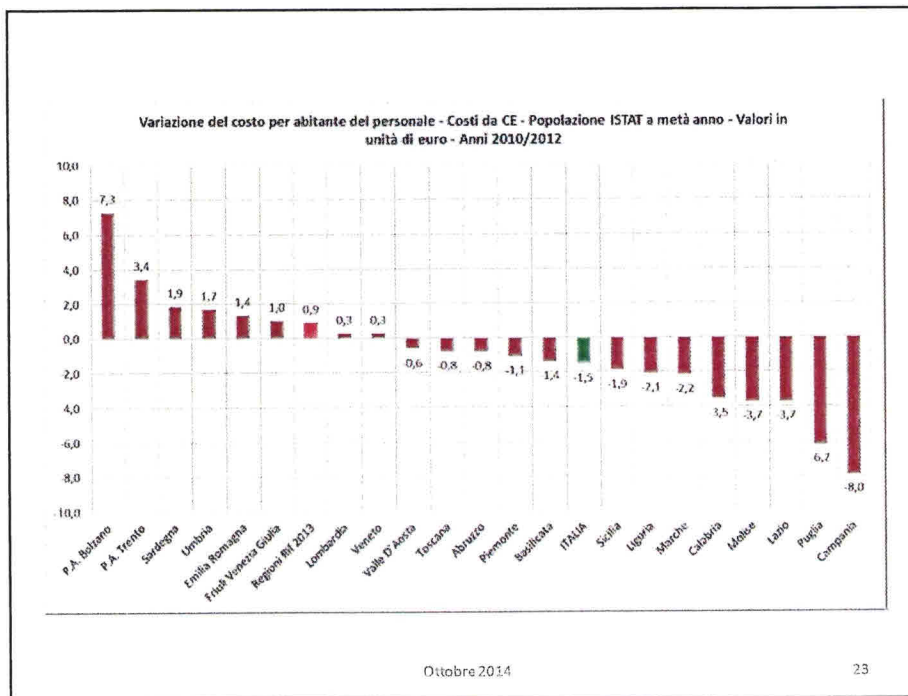


Ottobre 2014

18







Personale del ruolo sanitario

Personale dirigente medico

A titolo esemplificativo:

- Dirig. Medico con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico
- Dirig. veterinario con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico
- Odontoiatra con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico

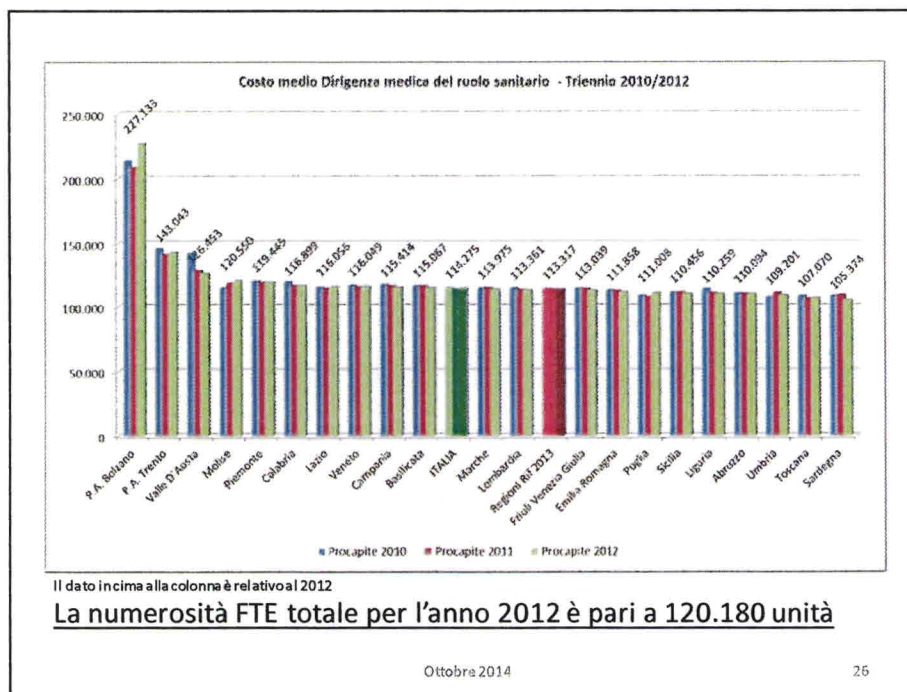
Personale dirigente non medico

A titolo esemplificativo:

- Biologo con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico
- Farmacista con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico
- Psicologo con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico
- Chimico con incarico di struttura complessa/semplice o altro incarico

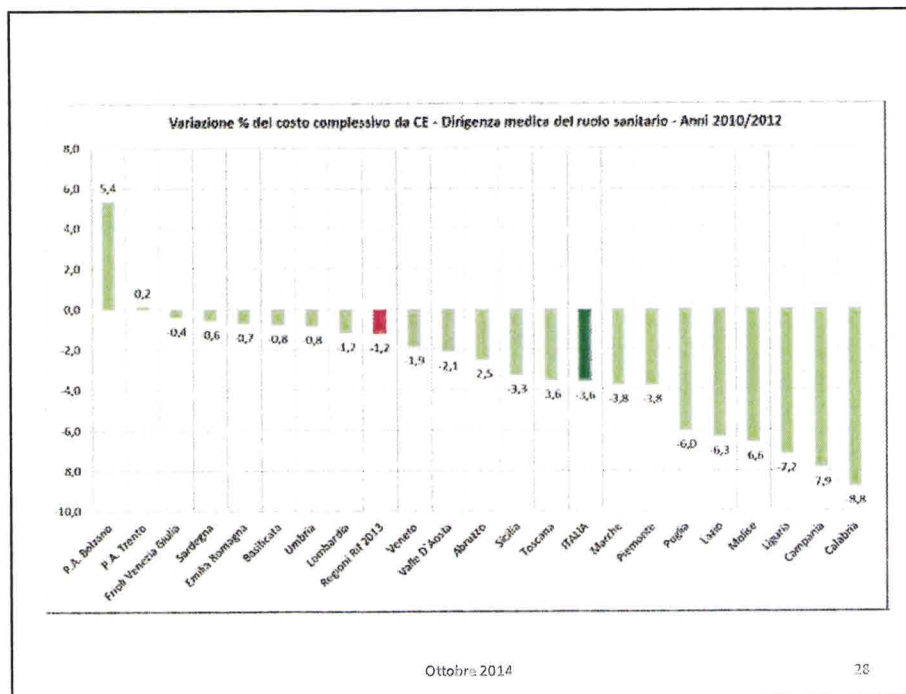
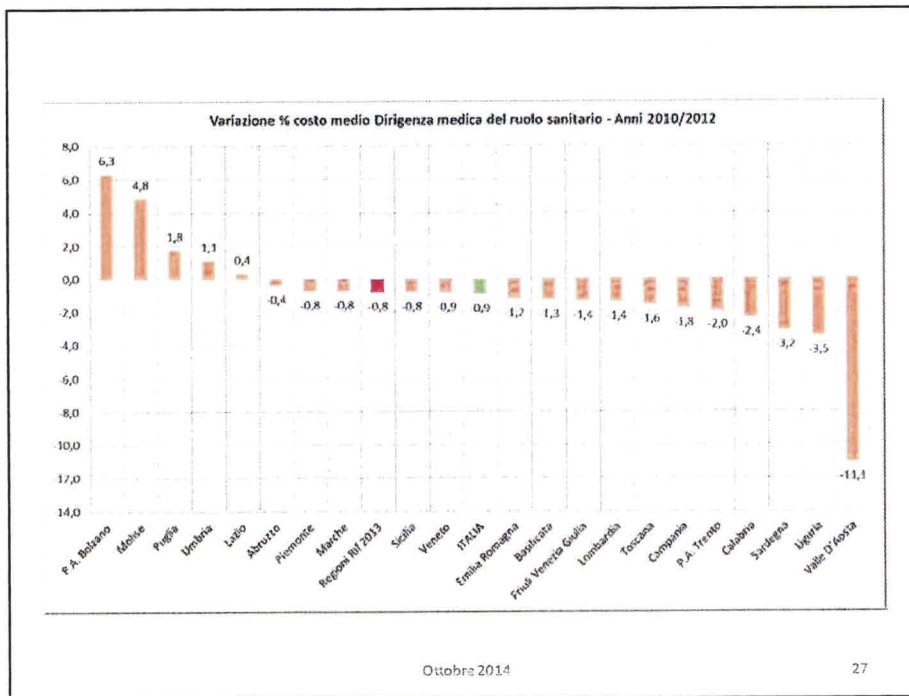
Ottobre 2014

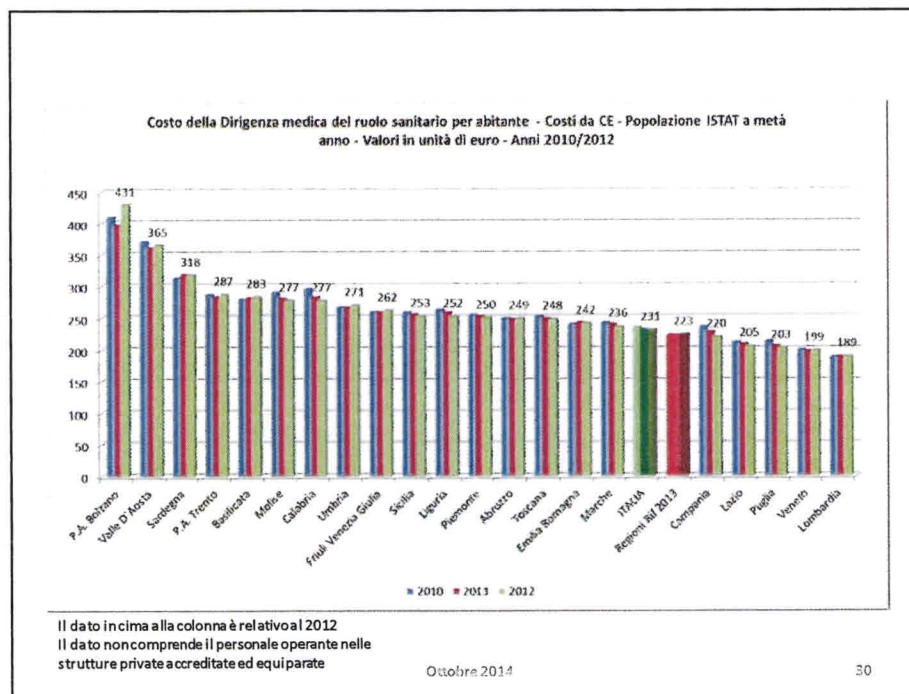
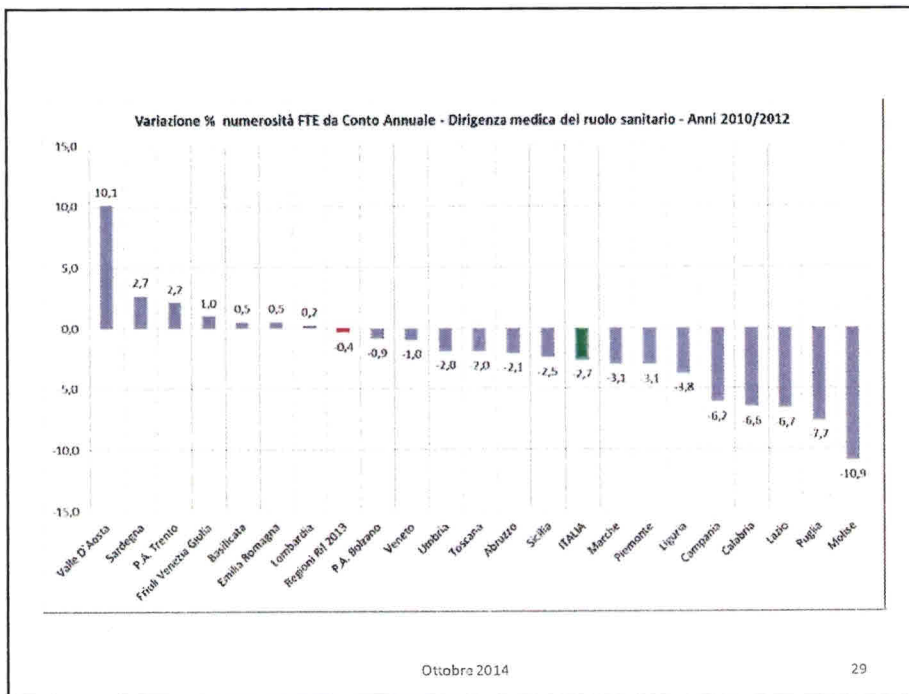
25

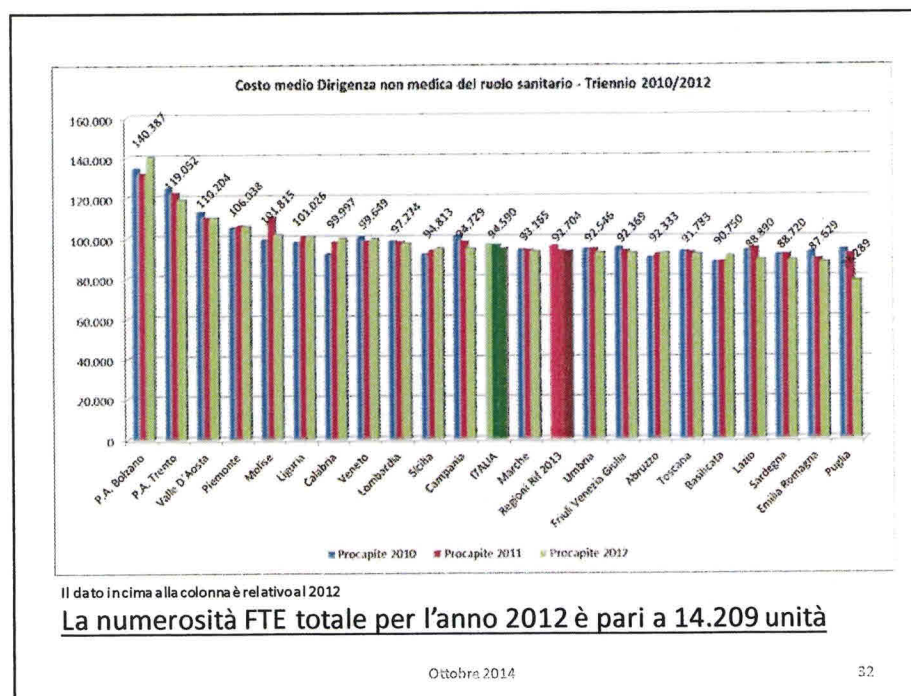
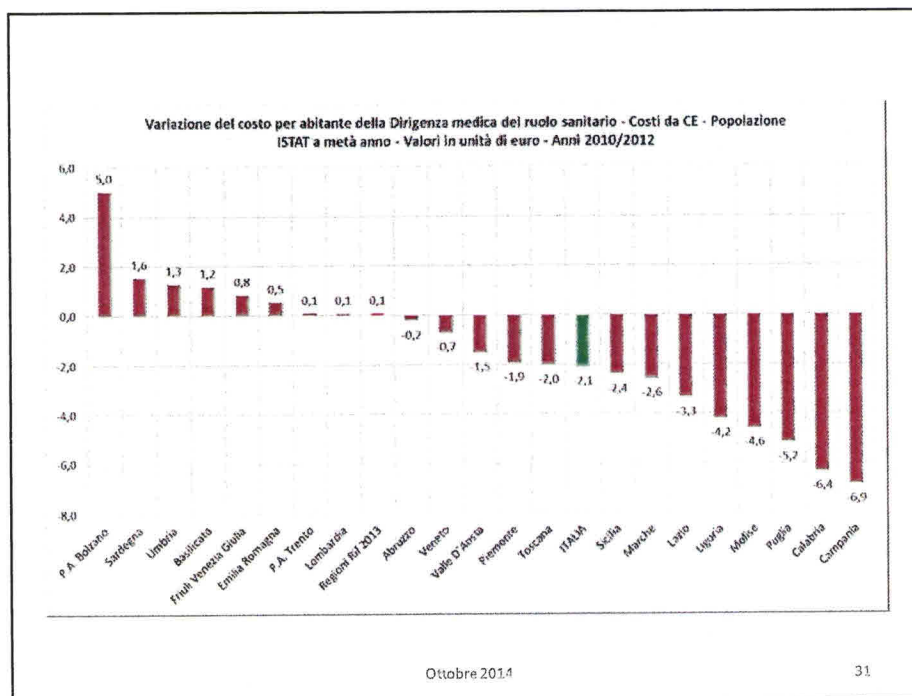


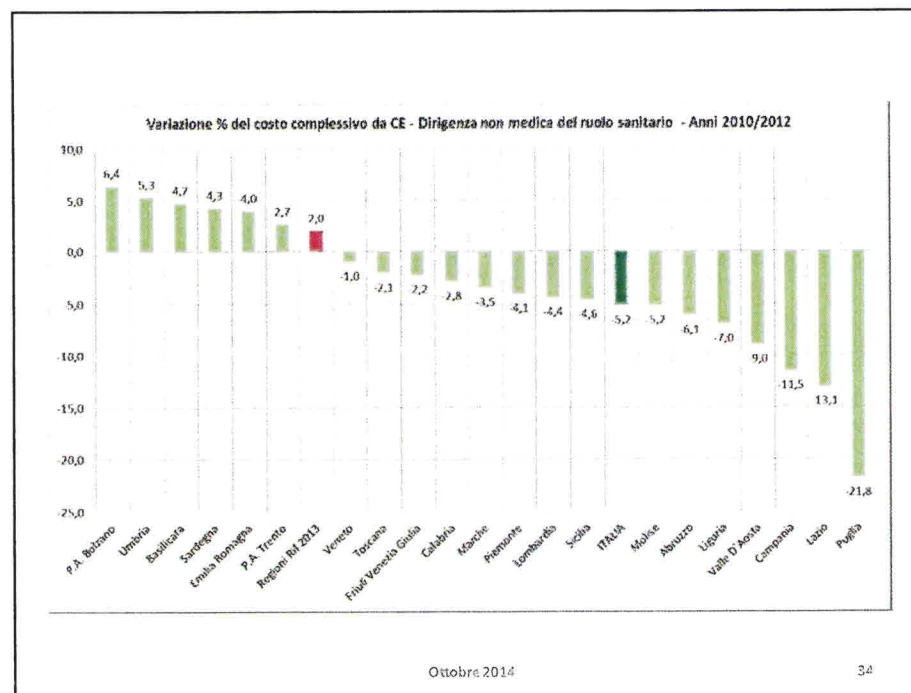
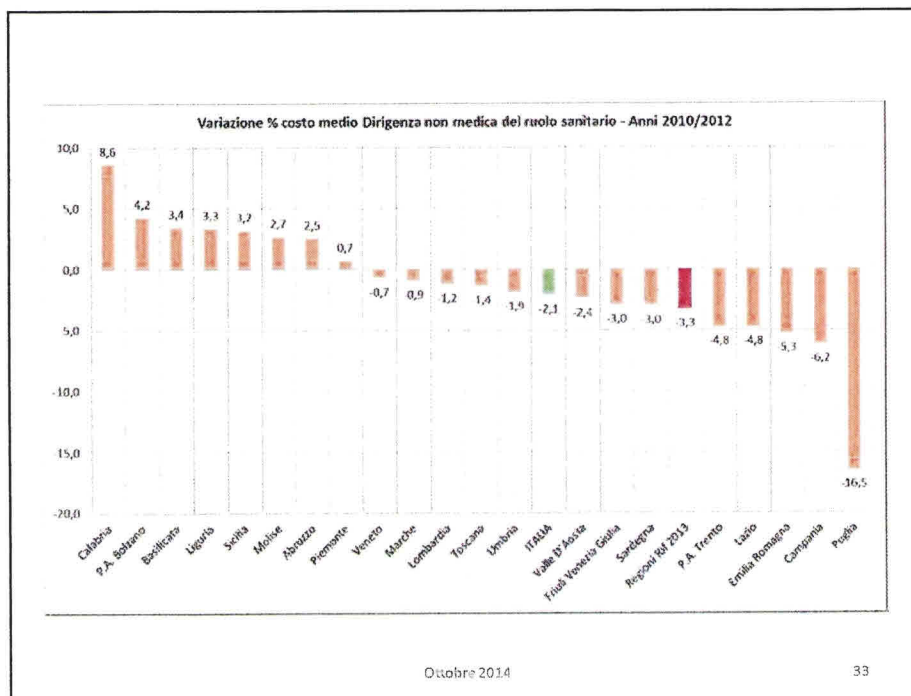
Ottobre 2014

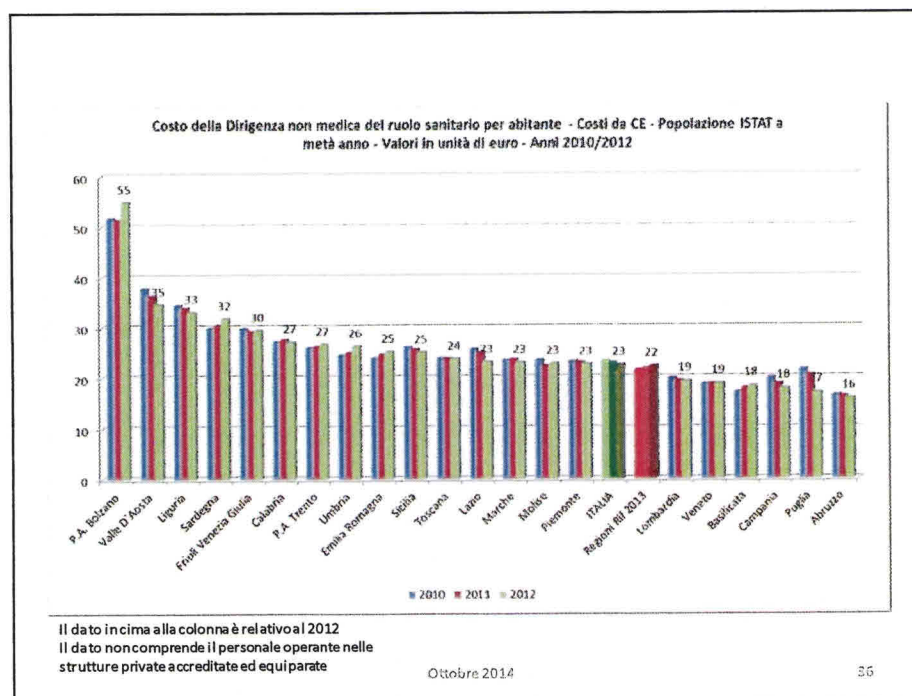
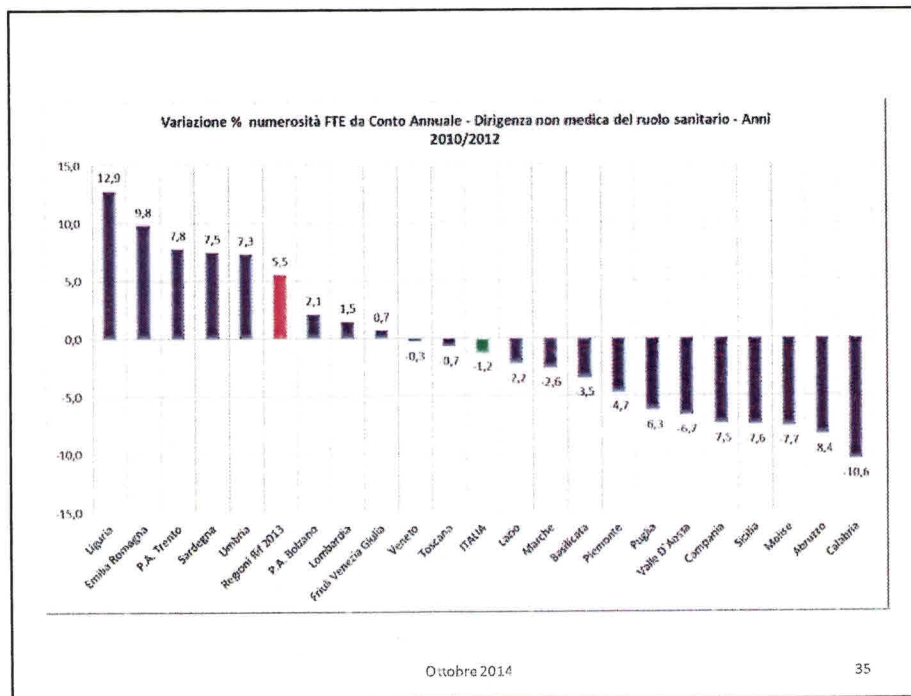
25

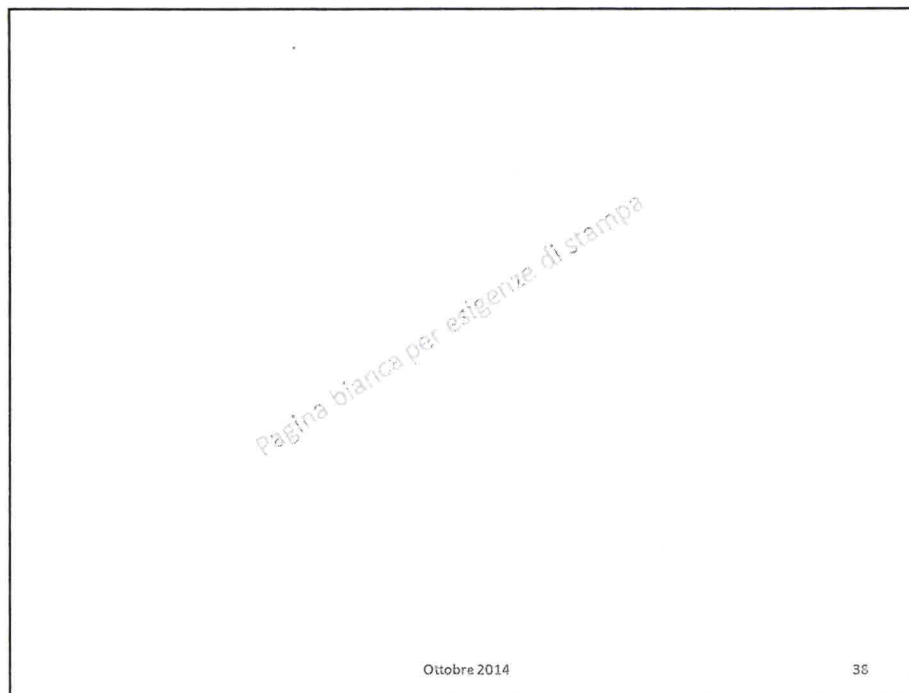
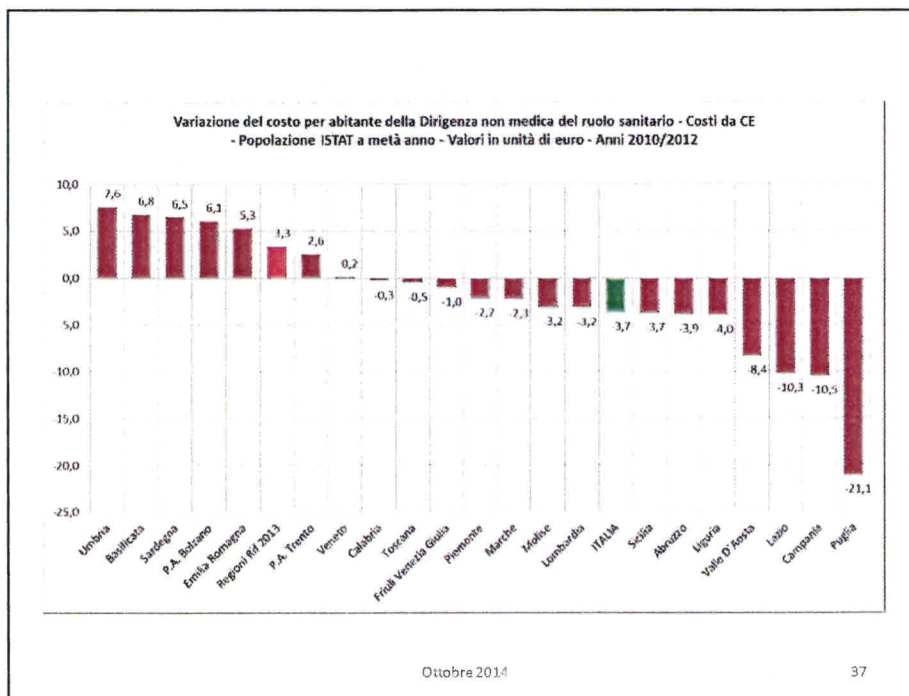












Personale del ruolo sanitario

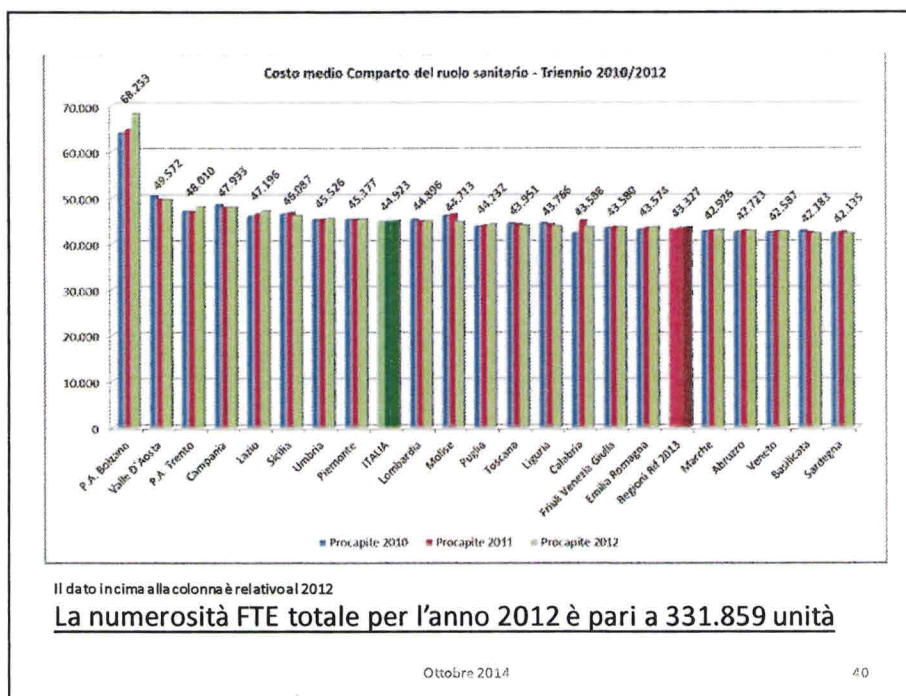
Personale del comparto

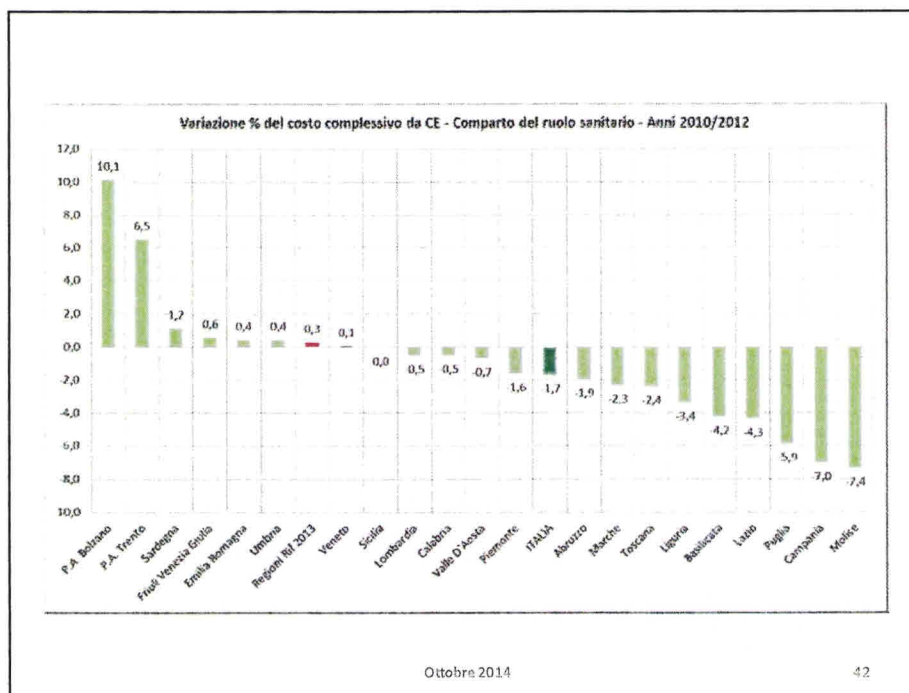
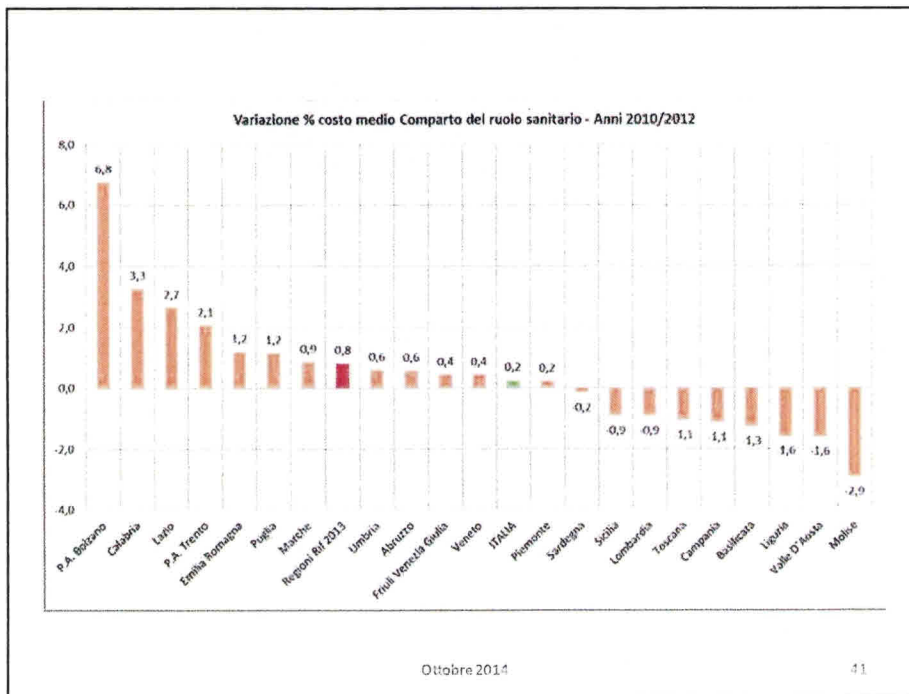
A titolo esemplificativo:

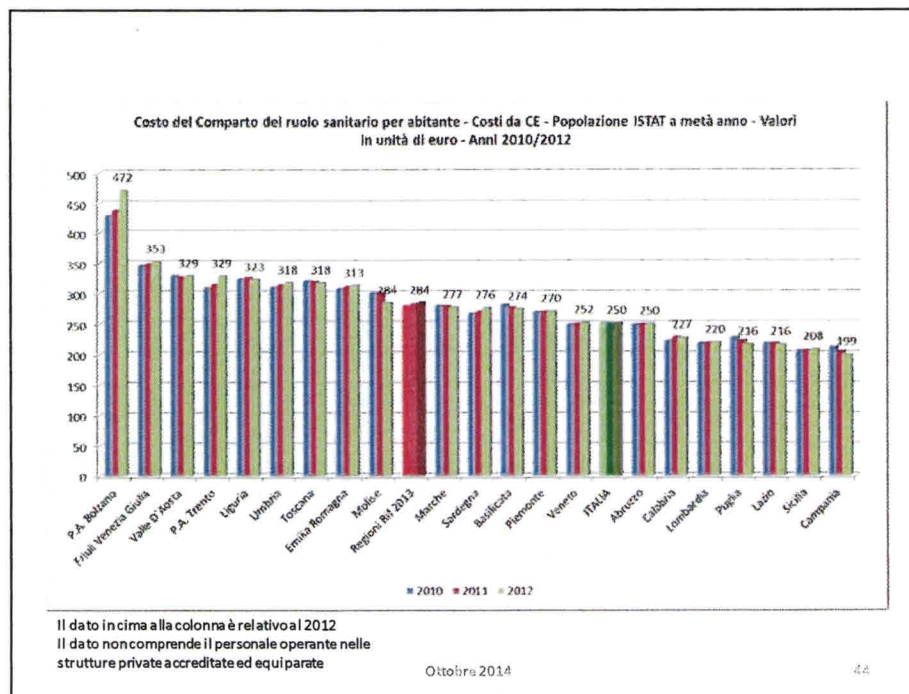
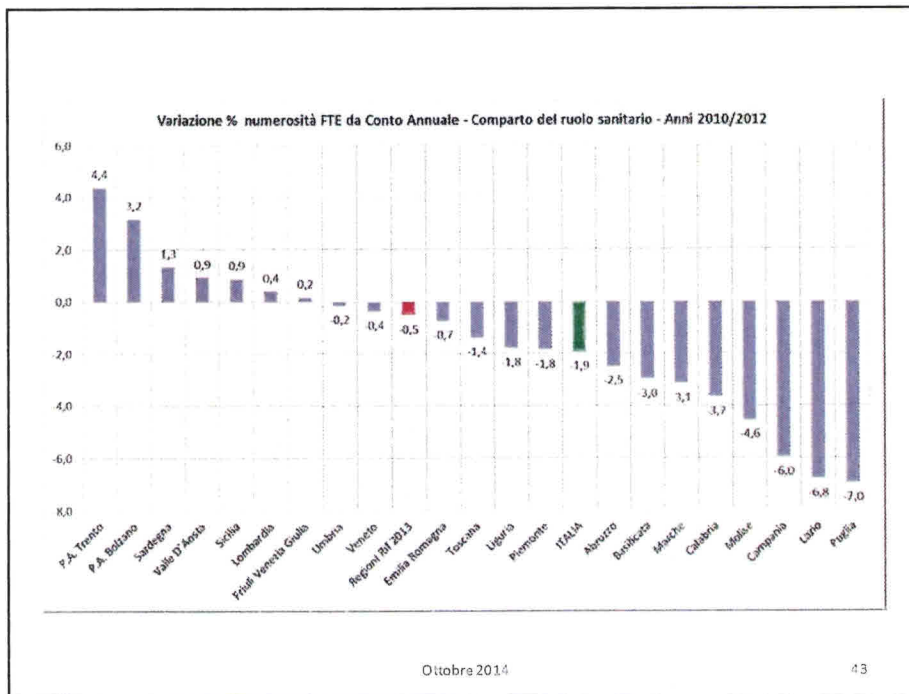
- Collaboratore professionale sanitario esperto
- Operatore professionale – Pers. Infermieristico
- Operatore professionale – Pers. Tecnico sanitario
- Operatore professionale – Pers. Tecnico prevenzione

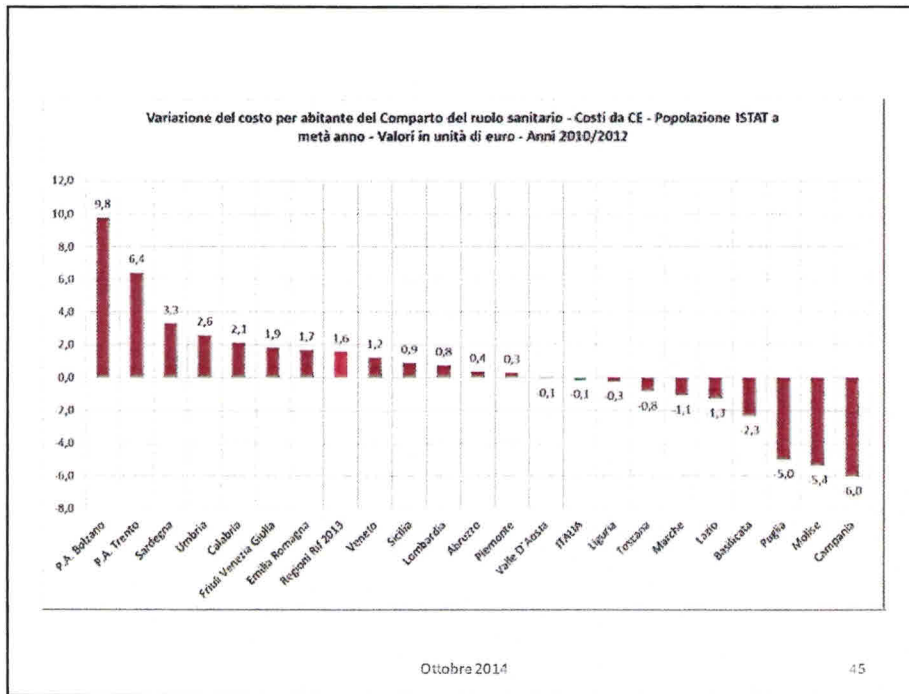
Ottobre 2014

39









Personale del ruolo professionale

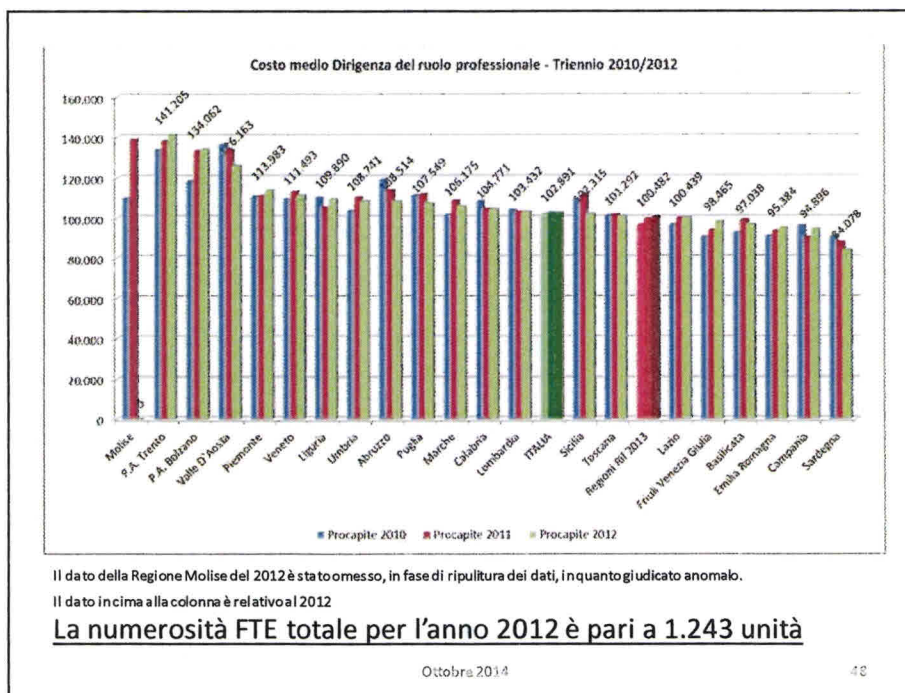
Personale dirigente

A titolo esemplificativo:

- Avvocato con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico
- Ingegnere con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico
- Architetto con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico
- Geologo con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico

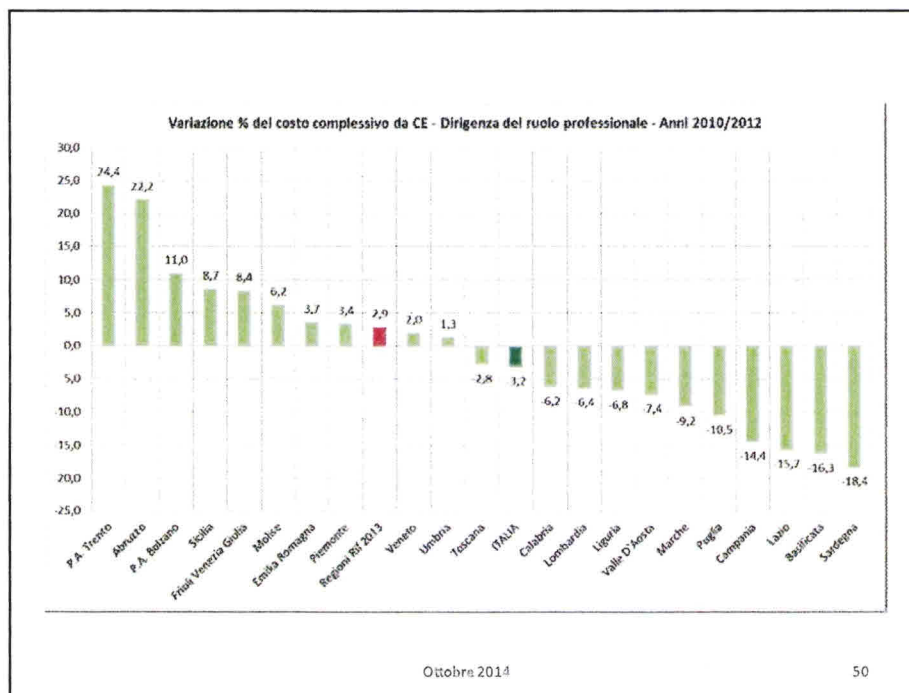
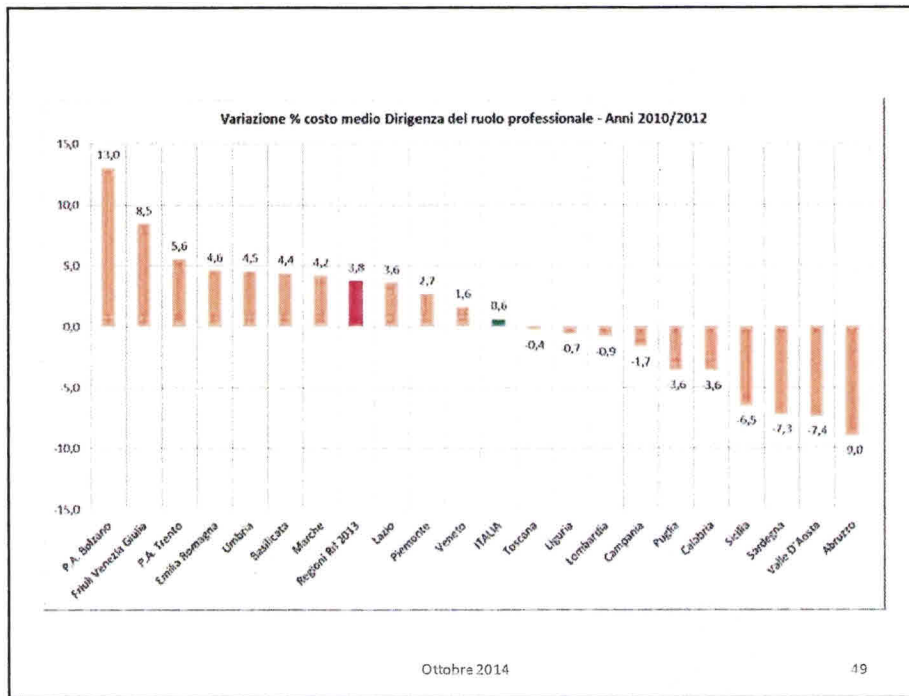
Ottobre 2014

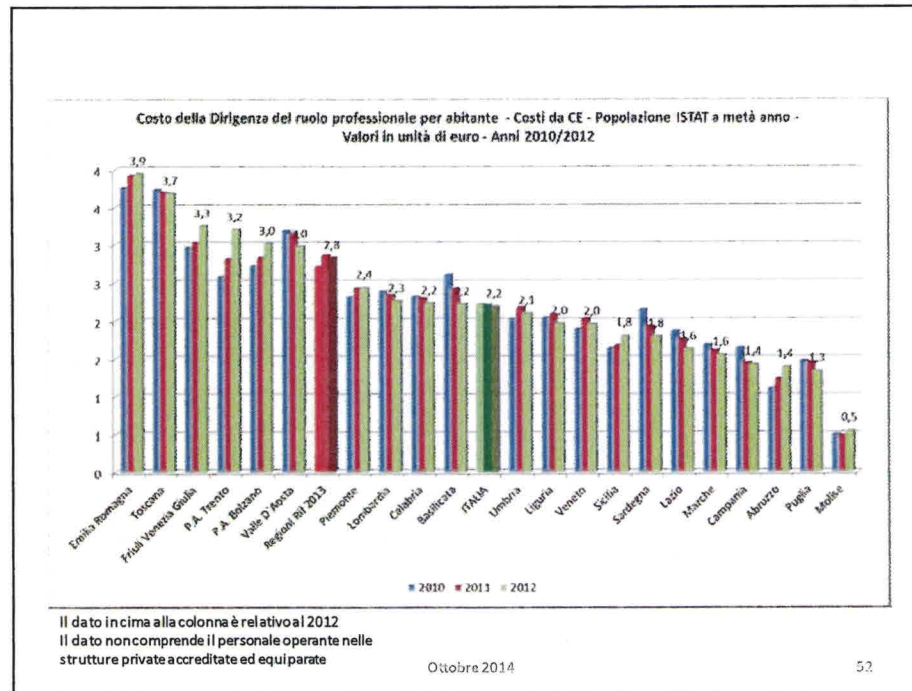
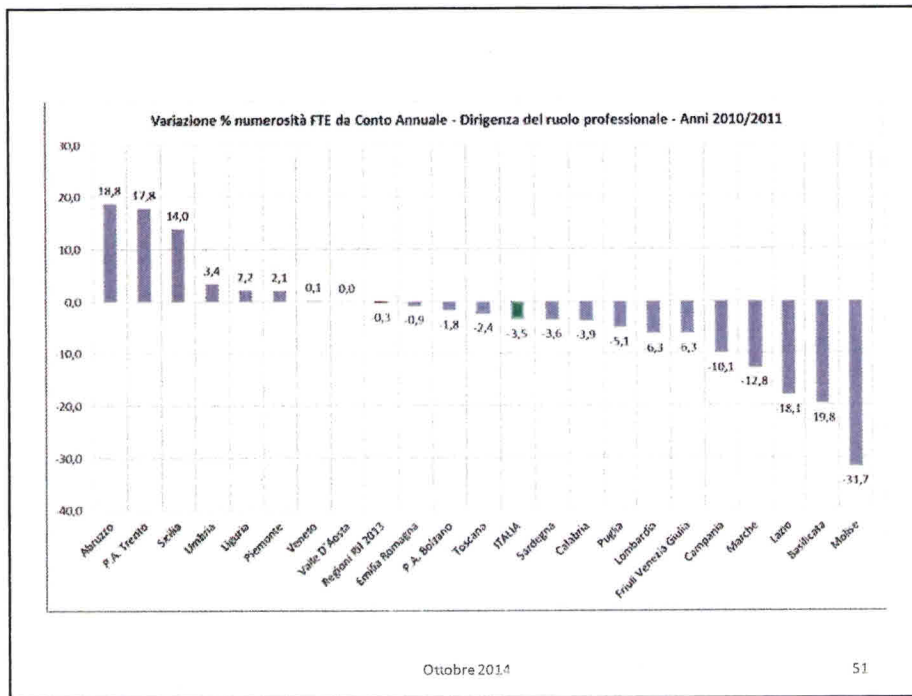
47

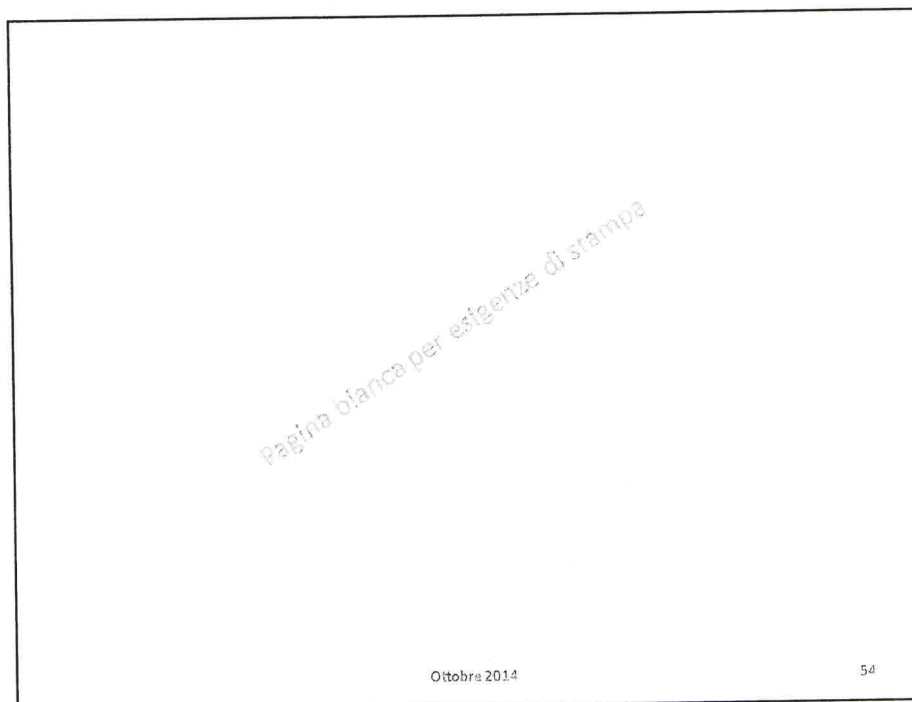
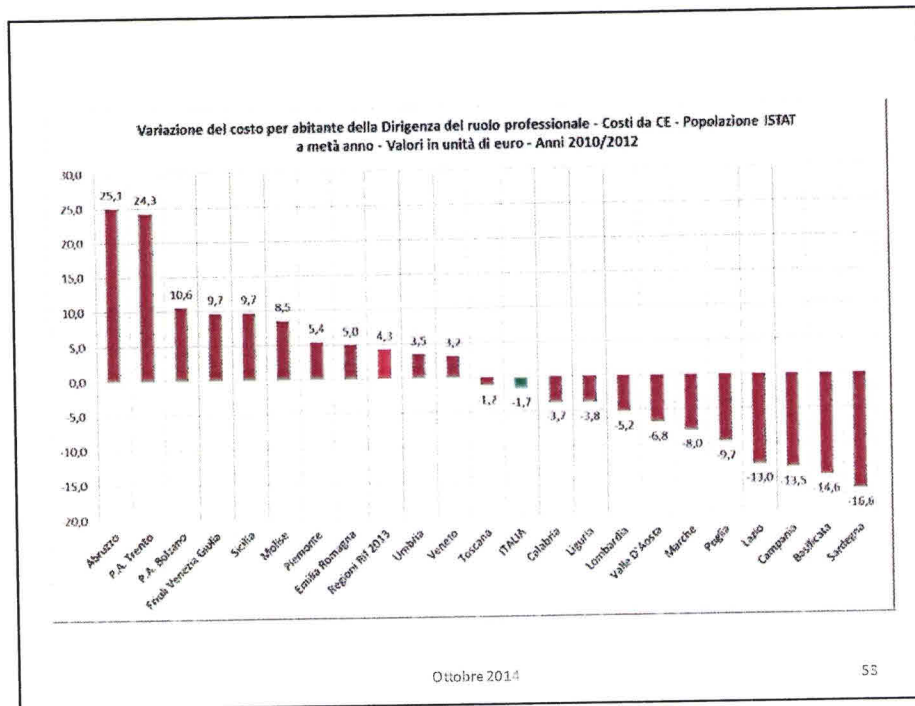


Ottobre 2014

48







Personale del ruolo professionale

Personale del comparto

A titolo esemplificativo

- Assistente religioso

Il comparto del ruolo professionale non è stato analizzato, in quanto troppo esiguo (363 unità FTE)

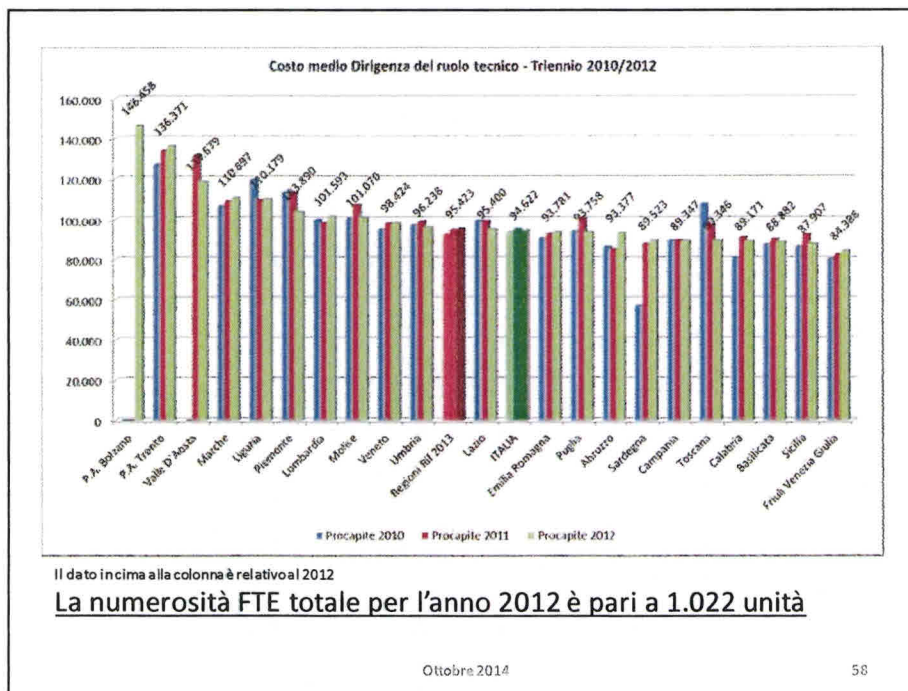
Pagina bianca per esigenze di stampa

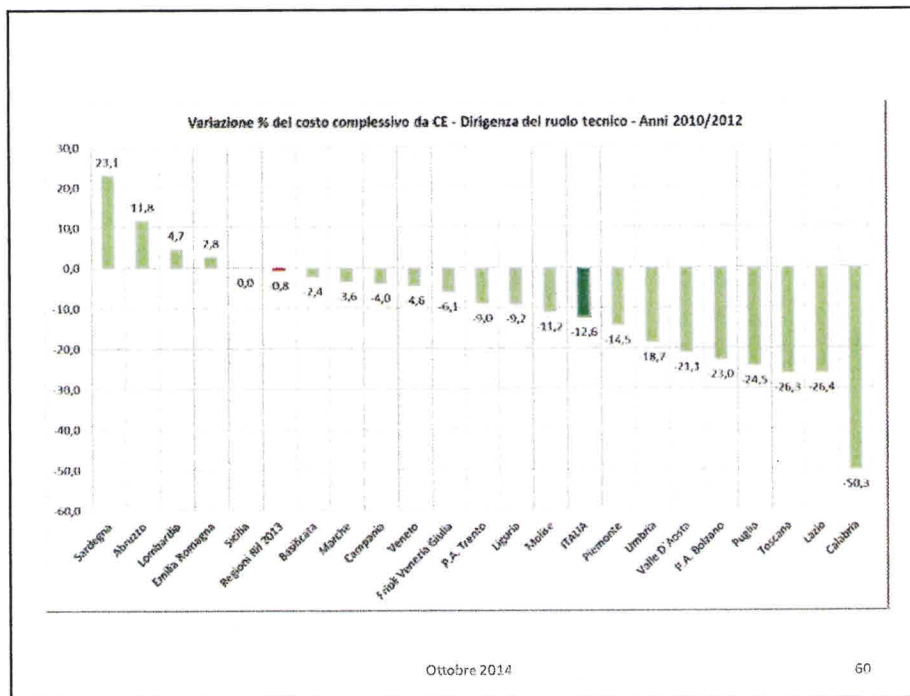
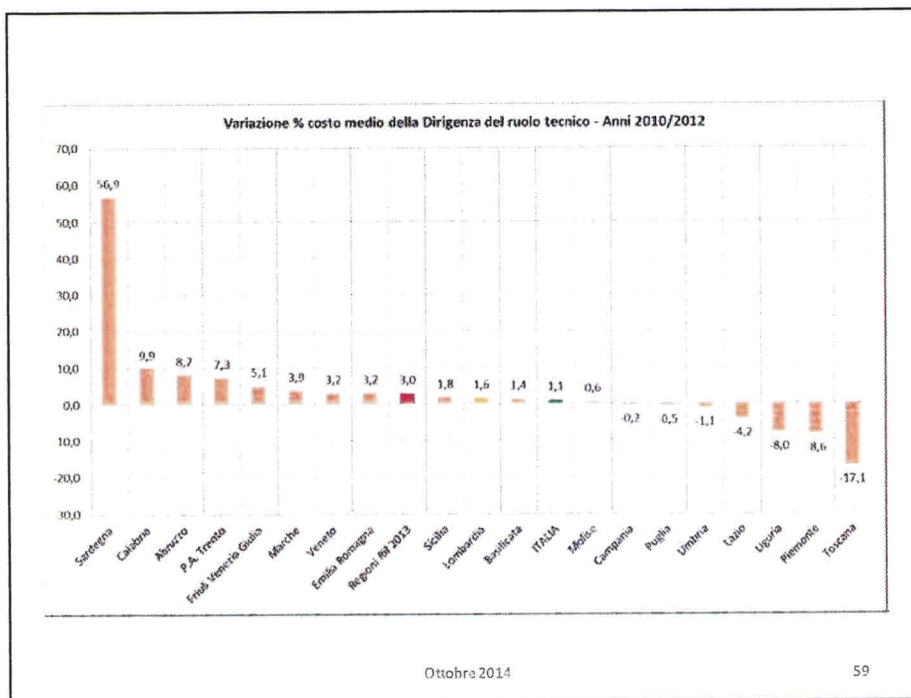
Personale del ruolo tecnico

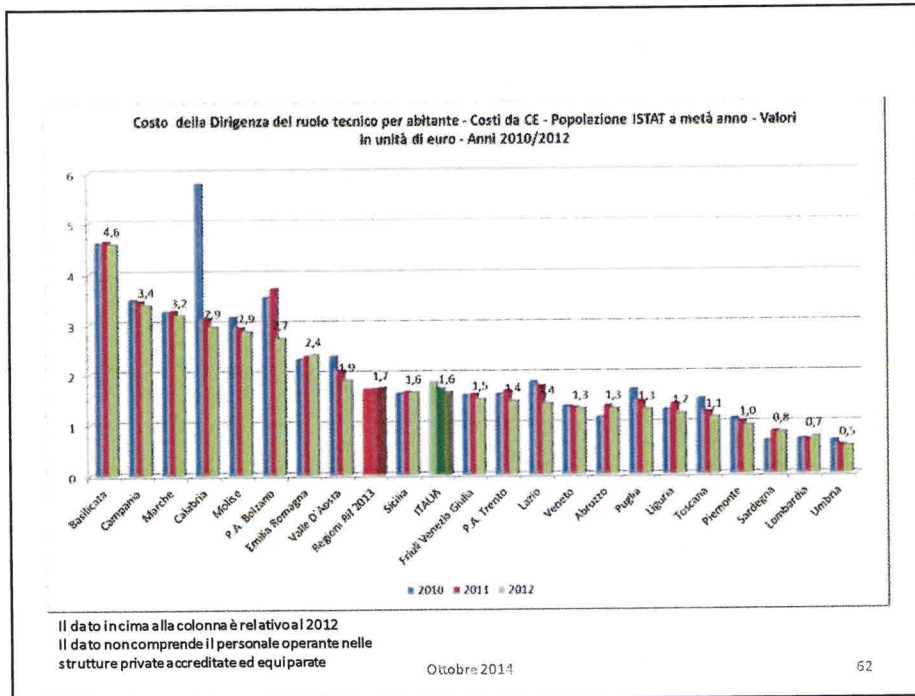
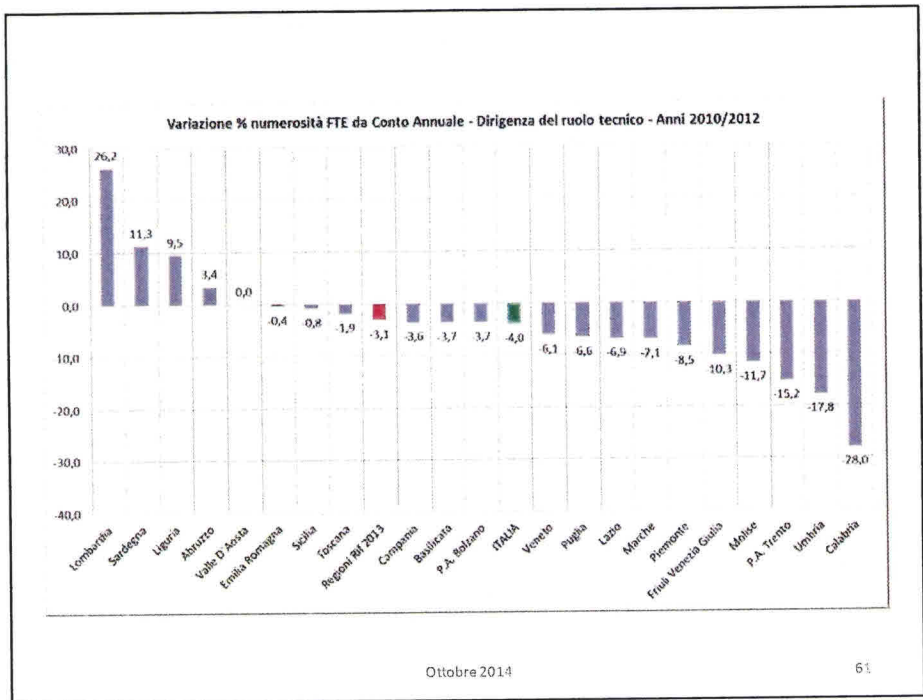
Personale dirigente

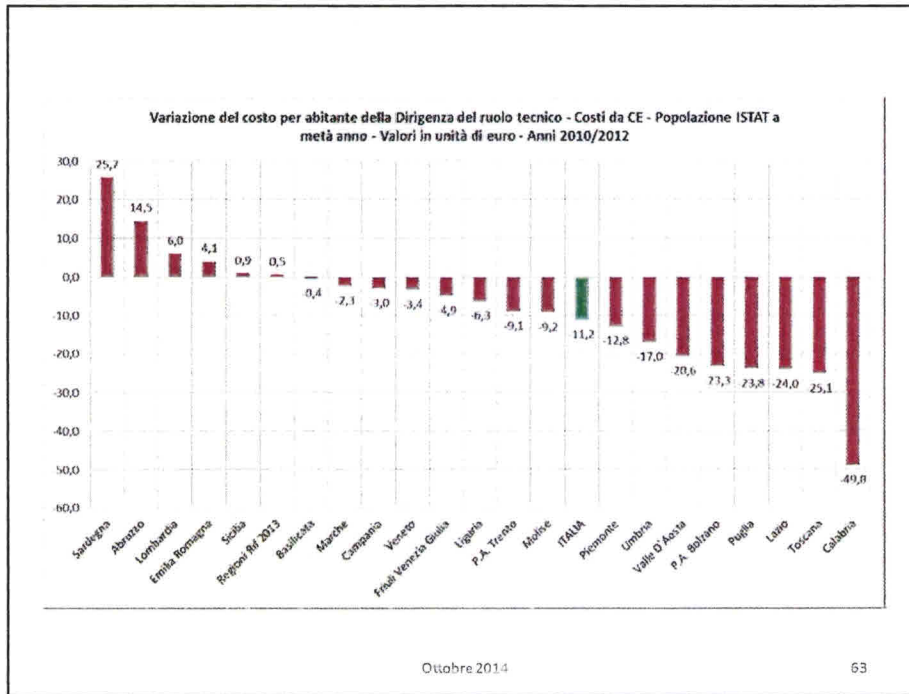
A titolo esemplificativo:

- Analista con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico
- Statistico con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico
- Sociologo con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico









Personale del ruolo tecnico

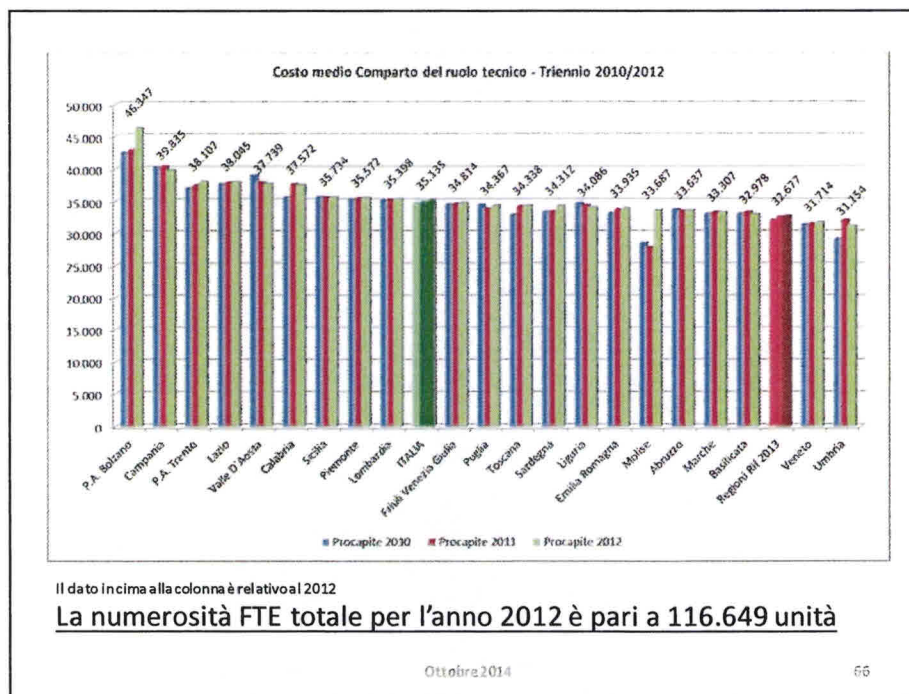
Personale del comparto

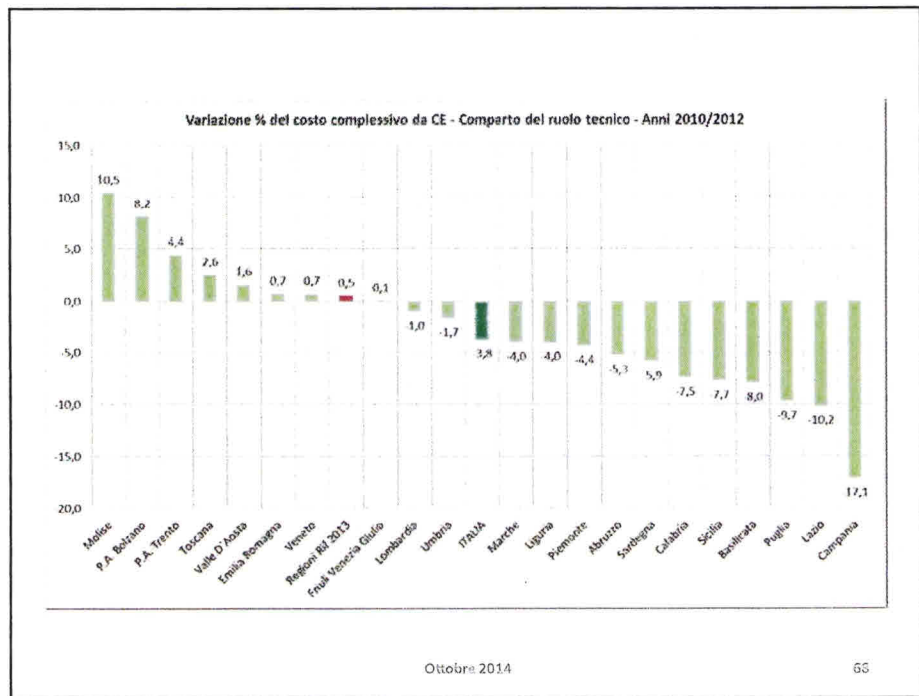
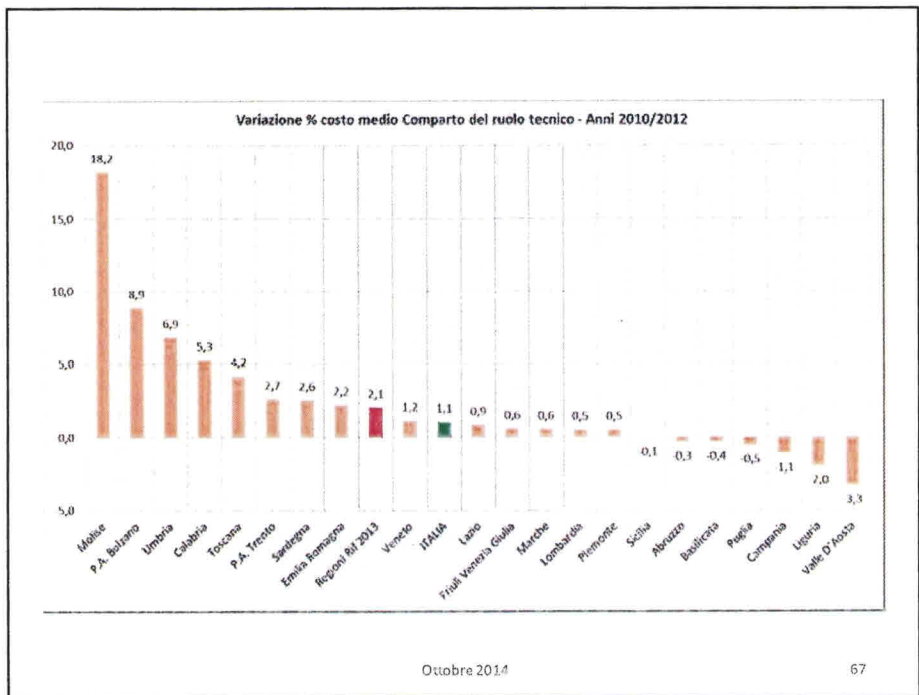
A titolo esemplificativo:

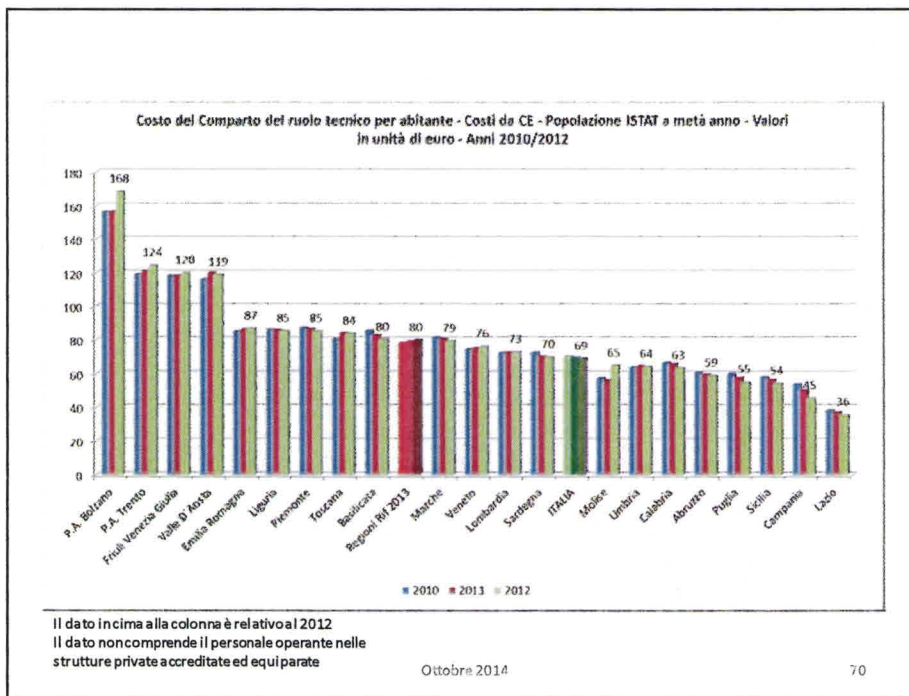
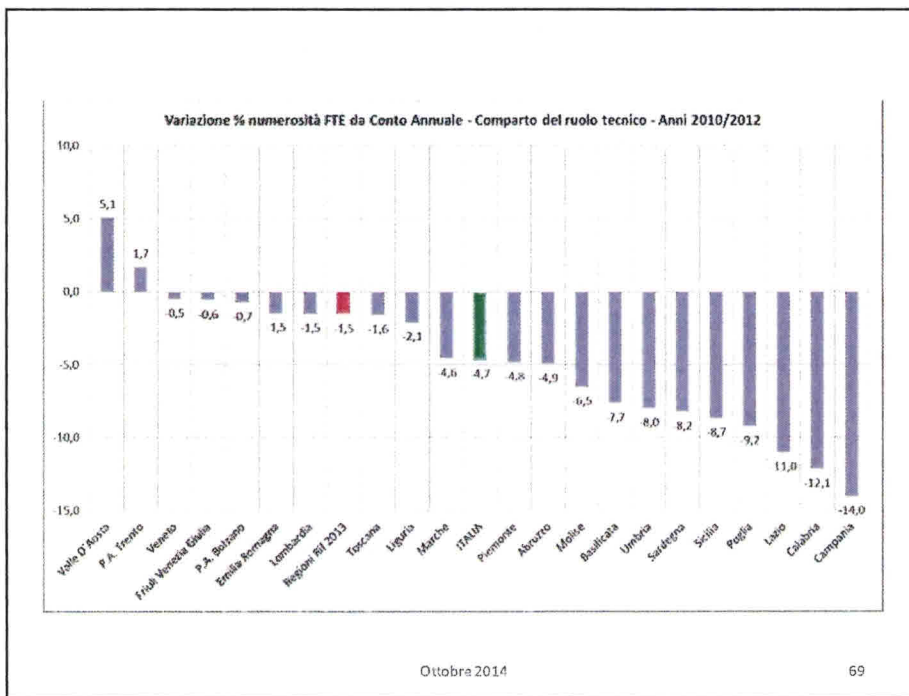
- Collaboratore professionale – Assistente sociale
- Collaboratore tecnico-professionale
- Assistente tecnico
- Programmatore
- Operatore tecnico
- Ausiliario specializzato

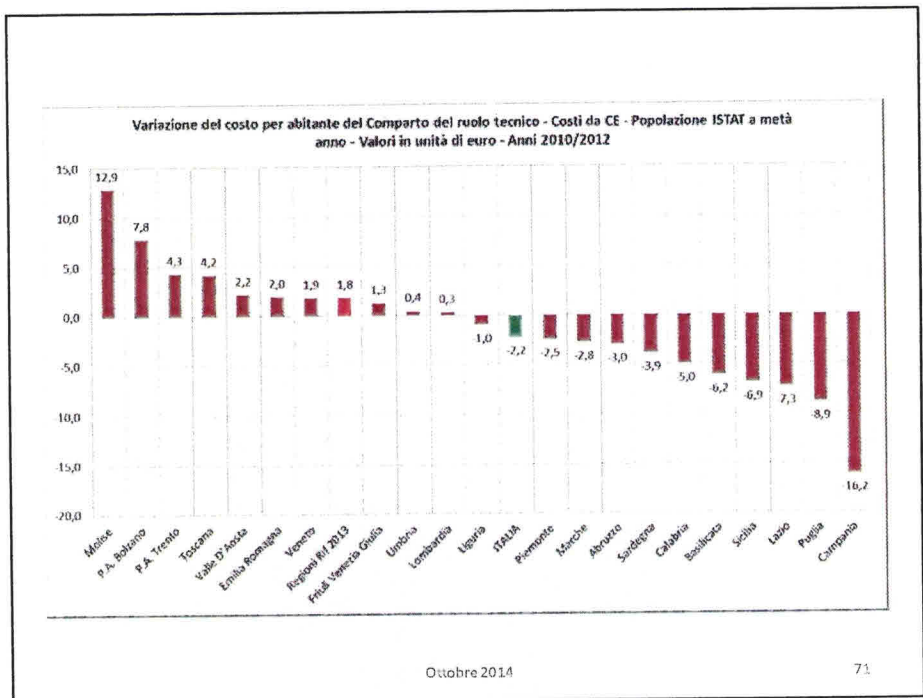
Ottobre 2014

65









Pagina bianca per esigenze di stampa

Ottobre 2014 72

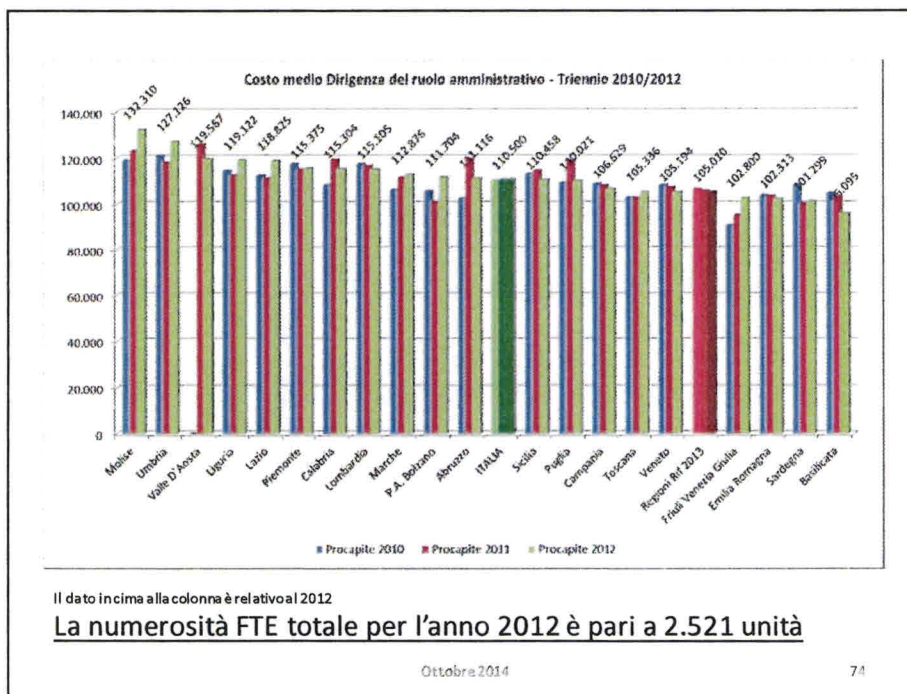
Personale del ruolo amministrativo

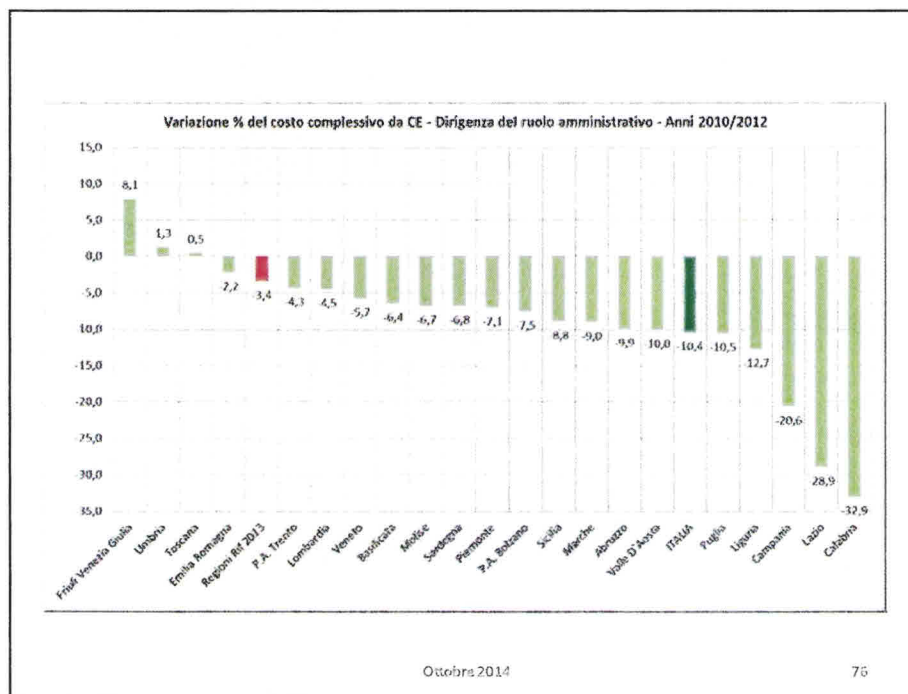
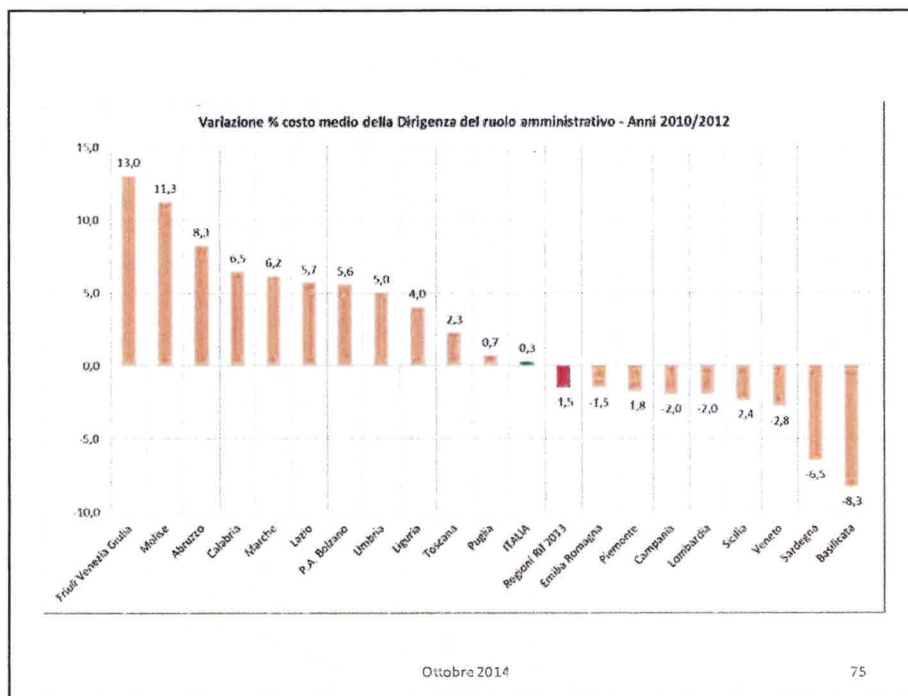
Personale dirigente:

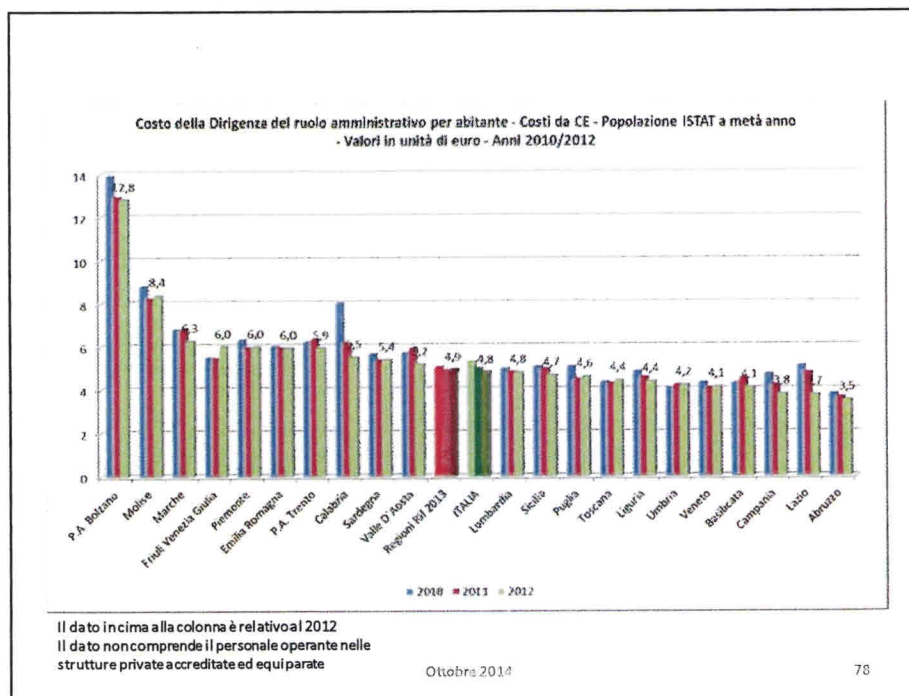
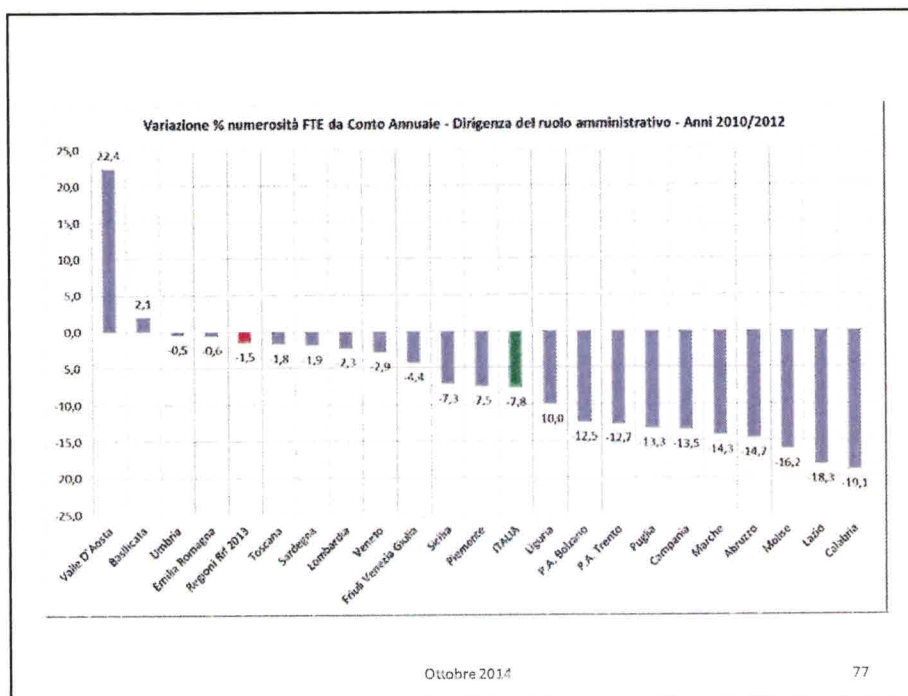
- Dirigente amministrativo con incarico di struttura semplice/complessa o altro incarico

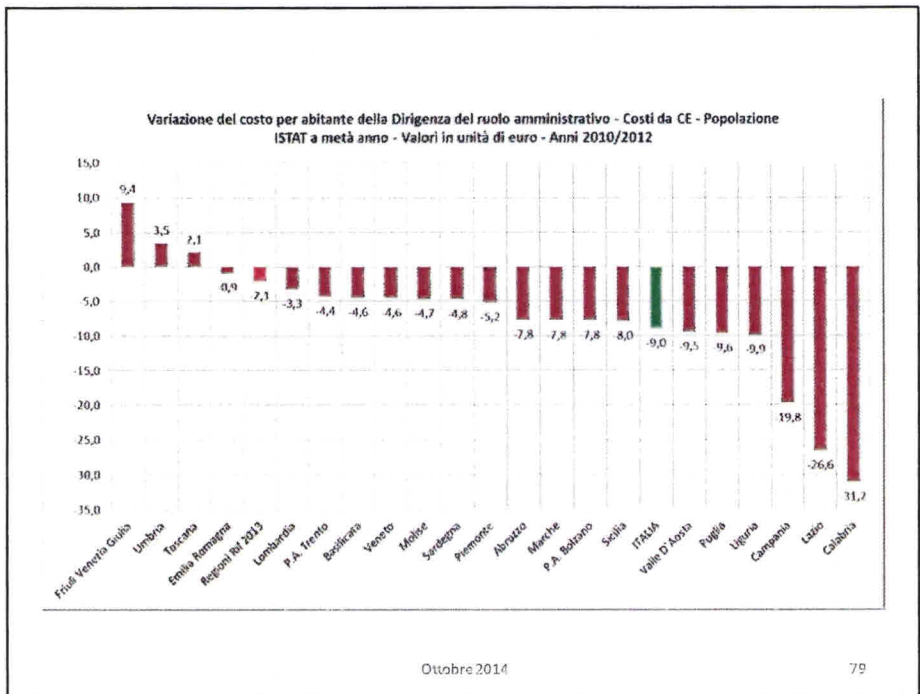
Ottobre 2014

73









Pagina bianca per esigenze di stampa

Ottobre 2014 80

Personale del ruolo amministrativo

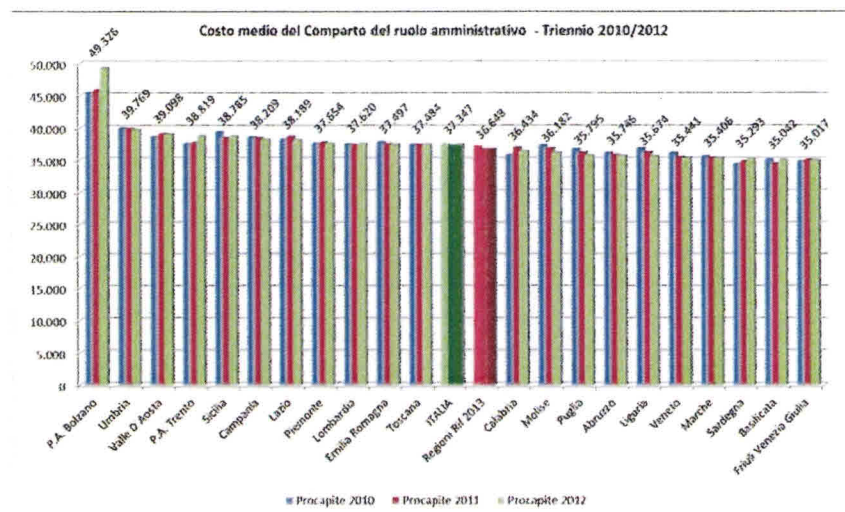
Personale del comparto

A titolo esemplificativo:

- Collaboratore amministrativo esperto
- Collaboratore amministrativo
- Assistente amministrativo
- Coadiutore amministrativo esperto
- Coadiutore amministrativo
- Commesso

Ottobre 2014

81

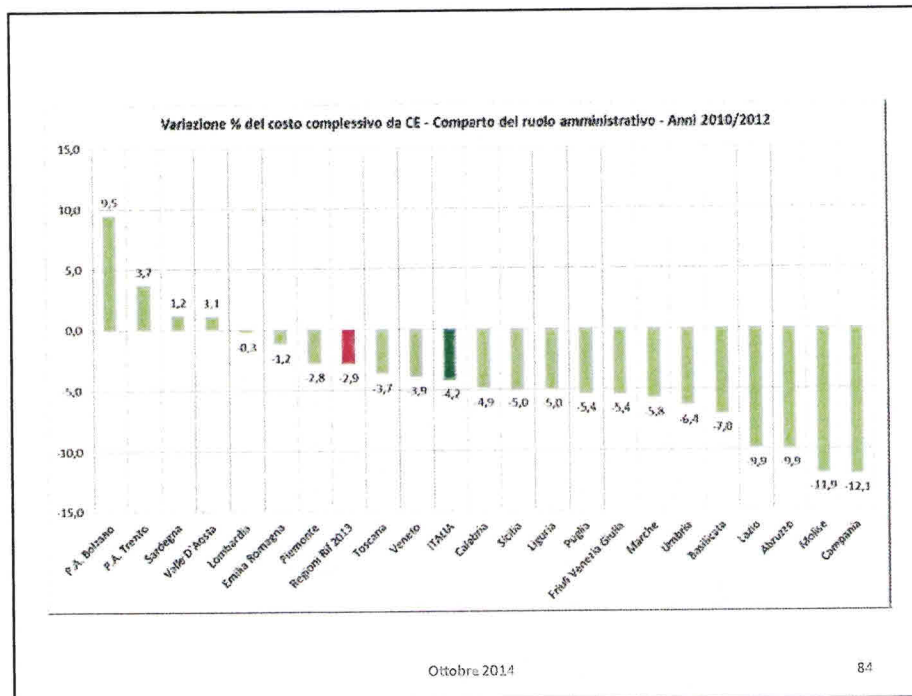
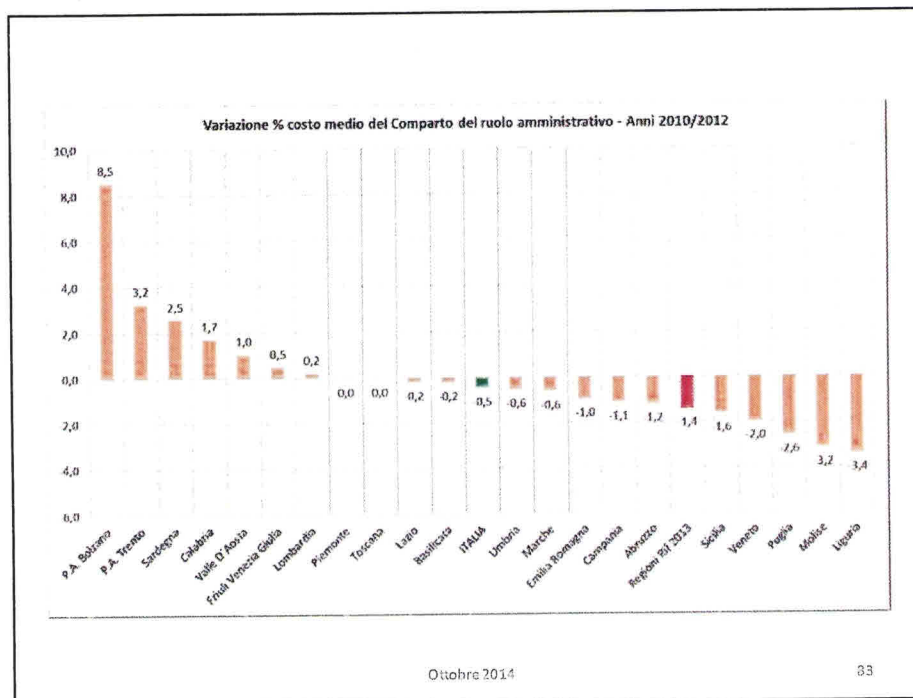


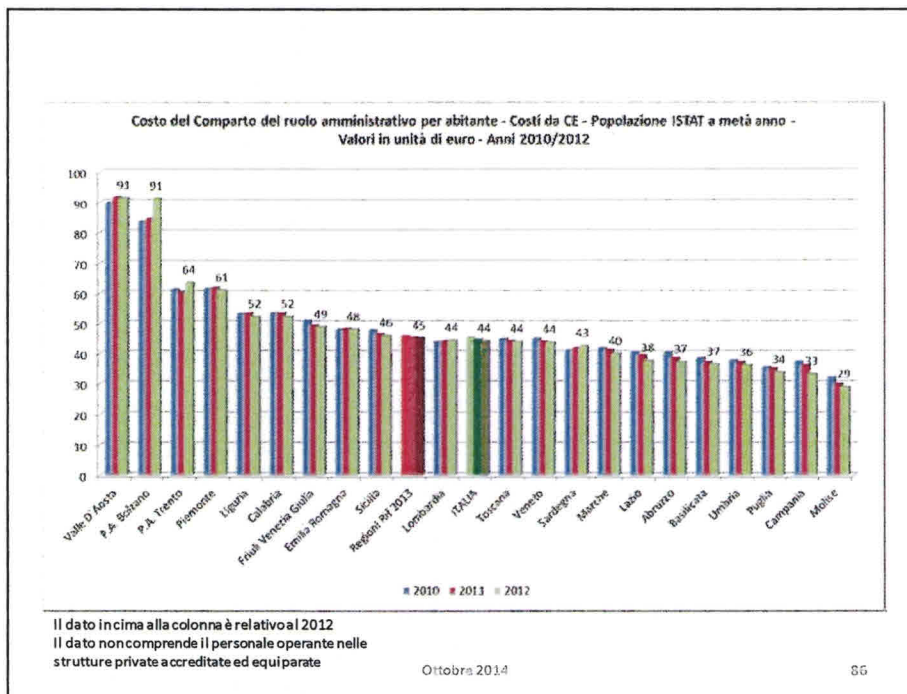
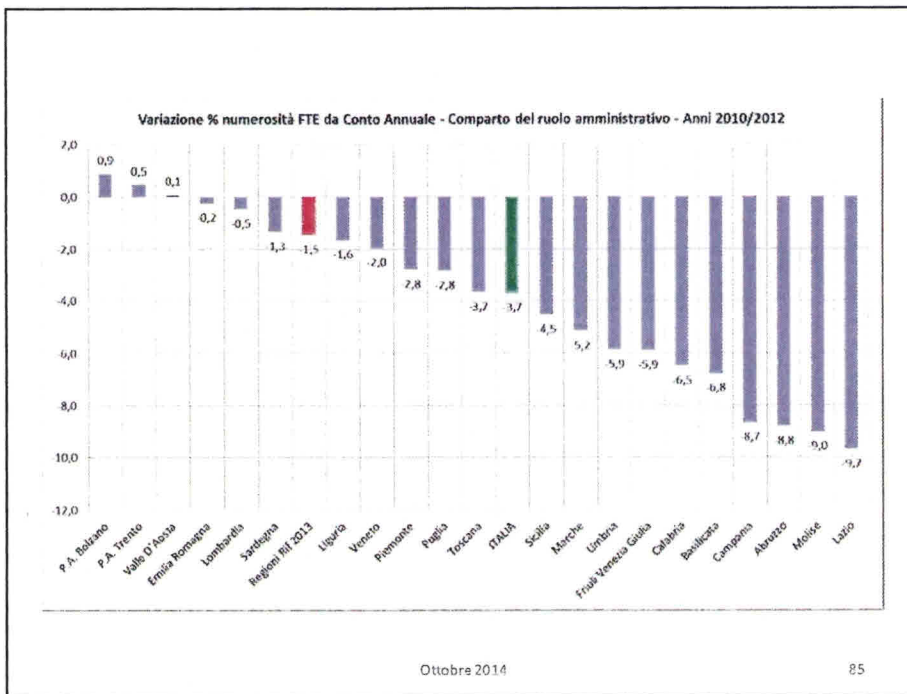
Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

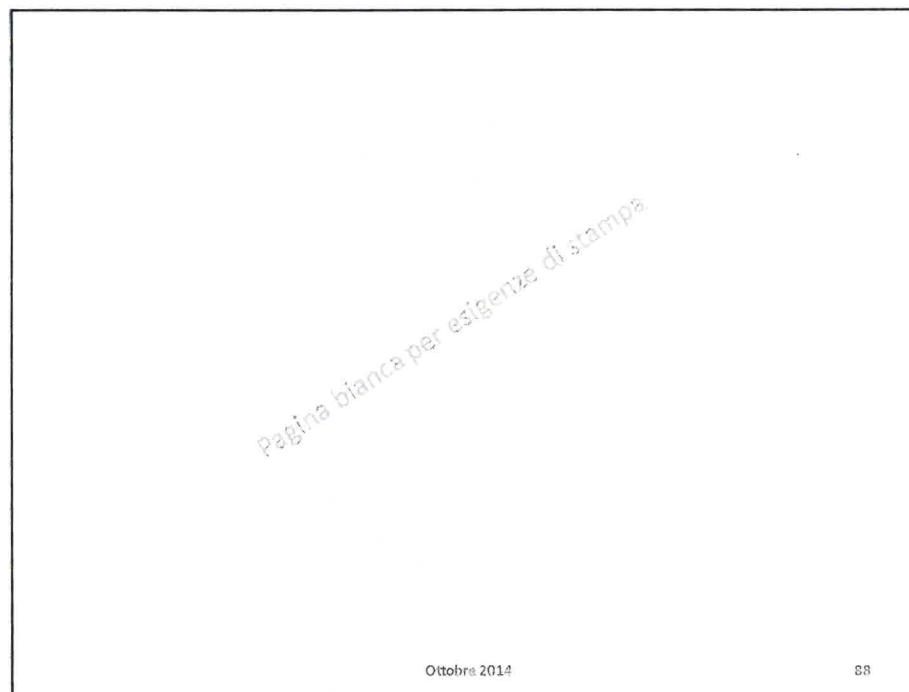
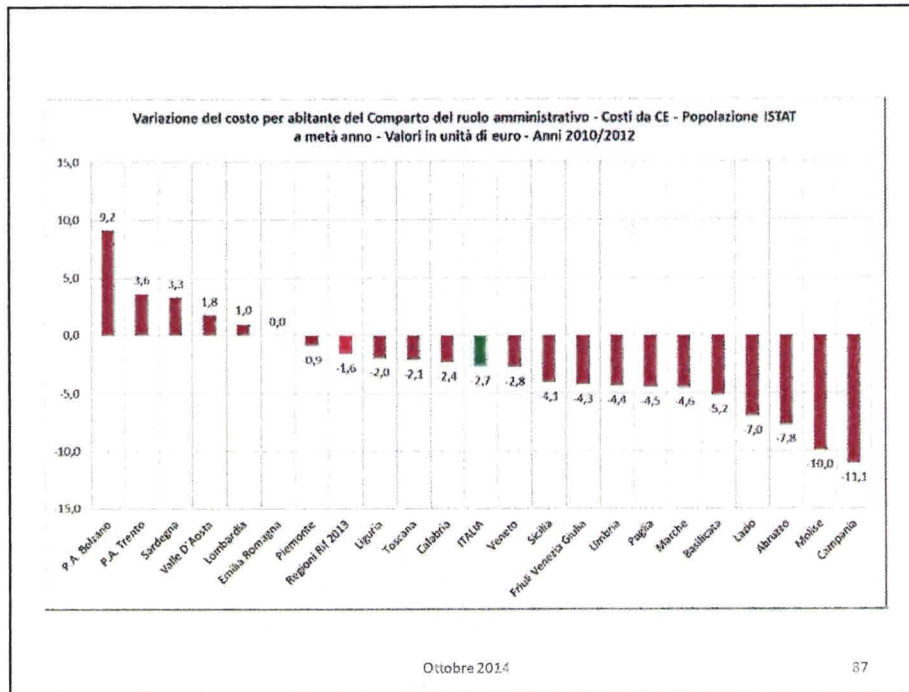
La numerosità FTE totale per l'anno 2012 è pari a 70.284 unità

Ottobre 2014

82







Indennità e compensi accessori sul totale delle retribuzioni da Conto Annuale

L'analisi non comprende i dati relativi al personale operante
nelle strutture private accreditate ed equiparate

Ottobre 2014

89

Indennità e compensi accessori da Conto Annuale

Numeratore: Il costo relativo ad alcune voci della tabella T13 e T14 (personale dipendente a tempo indeterminato) con il ribaltamento degli oneri a carico dell'Amministrazione e dell'IRAP.
Le seguenti voci del flusso CA sono prese in considerazione:

Tabella T13 – somma delle seguenti voci, esclusi i Direttori aziendali:

1. Indennità di direzione di struttura complessa
2. Retribuzione di posizione
3. Retribuzione di risultato
4. Indennità di specificità Medico-Veterinaria
5. Retribuzione di Posizione - Quota Variabile
6. Indennità Professionale Specifica
7. Pronta disponibilità
8. Altri compensi per particolari condizioni di lavoro
9. Indennità di funzione per posizioni organizzative
10. Compensi per produttività
11. Competenze personale comandato/distaccato presso l'amministrazione
12. Indennità di coordinamento
13. Compenso per turni di guardia notturni
14. Altre spese accessorie ed indennità varie
15. Straordinario

Tabella T14 – quota parte dei ribaltamenti delle seguenti voci:

1. Assegni per il nucleo familiare
2. Equo indennizzo al personale
3. Contributi a carico dell'amministrazione su competenze fisse ed accessorie (quota personale dipendente tempo indeterminato)
4. Quote annue accantonamento TFR o al tra i indennità di fine servizio
5. Irap (quota personale dipendente a tempo indeterminato)
6. Compensi aggiuntivi per la dirigenza medica e veterinaria
7. Compensi aggiuntivi per la dirigenza del ruolo sanitario (non medico)
8. Compensi aggiuntivi personale infermieristico e tecnico sanitario di radiologia medica

Ottobre 2014

90

Indennità e compensi accessori da Conto Annuale

Denominatore: Il totale costo del personale dipendente a tempo indeterminato delle tabelle T12, T13 e T14.

- **Tabella T12:** tutte le voci esclusa la voce «arretrati anni precedenti»
- **Tabella T13:** tutte le voci escluse le voci «indennità De Maria», «altri compensi accessori personale universitario» e «arretrati anni precedenti»
- **Tabella T14:** solo le voci considerate nel numeratore.

Non sono analizzati in questa sezione, sia nel numeratore sia nel denominatore, i dati relativi alla Provincia autonoma di Bolzano, in quanto inseriti nella piattaforma AGENAS solo per il 2012. Per quanto riguarda la Regione Lazio i dati sono stati inseriti per dare completezza alla copertura nazionale, pur non avendo superato il percorso di verifica di qualità del dato predisposto da AGENAS.

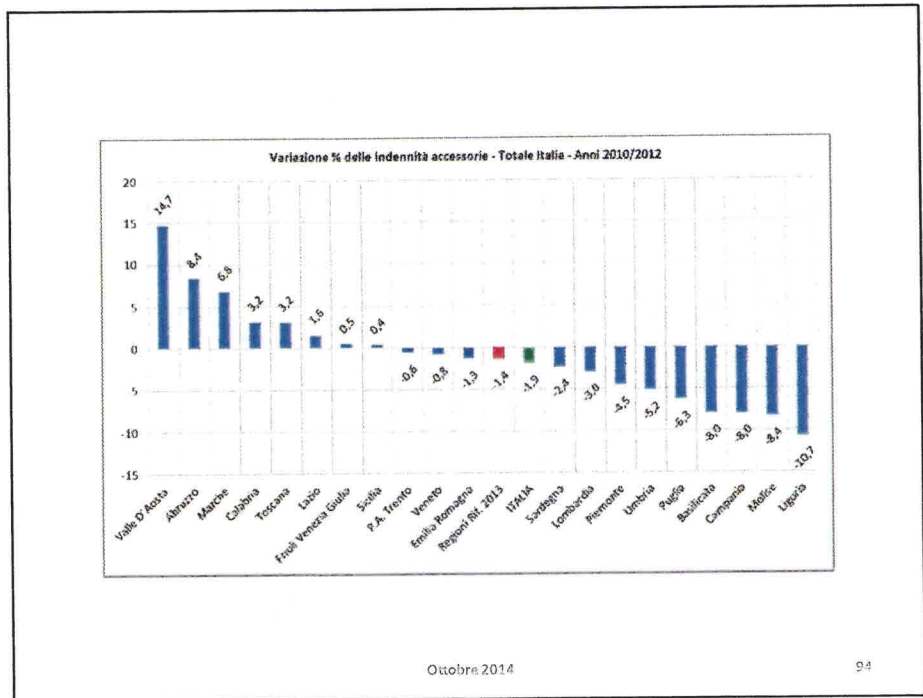
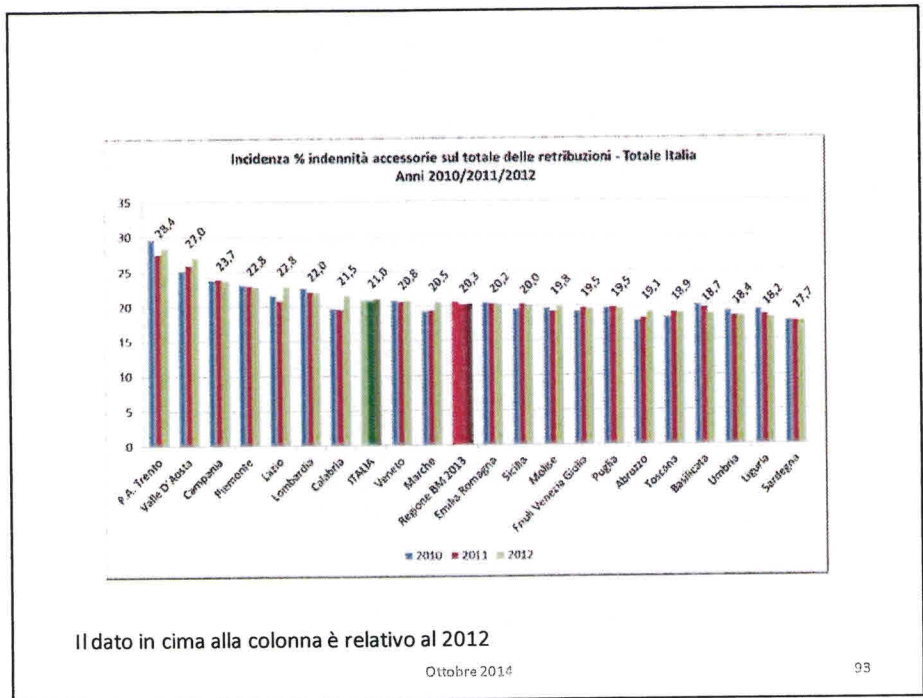
Ottobre 2014

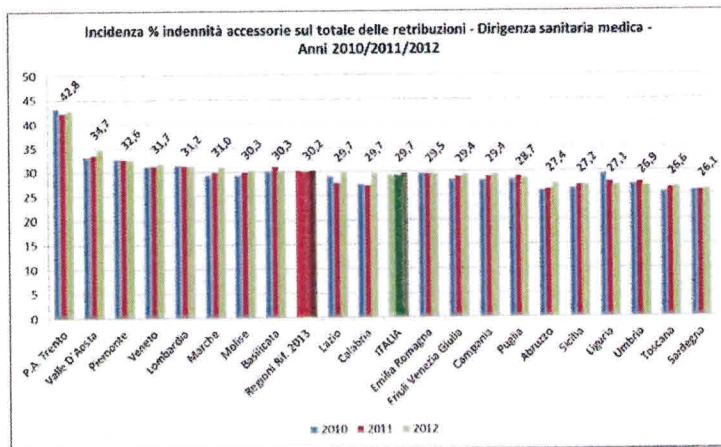
91

Pagina bianca per esigenze di stampa

Ottobre 2014

92

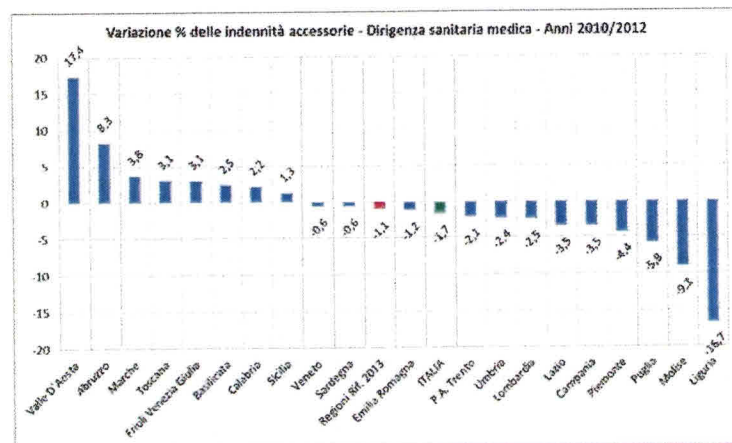




Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

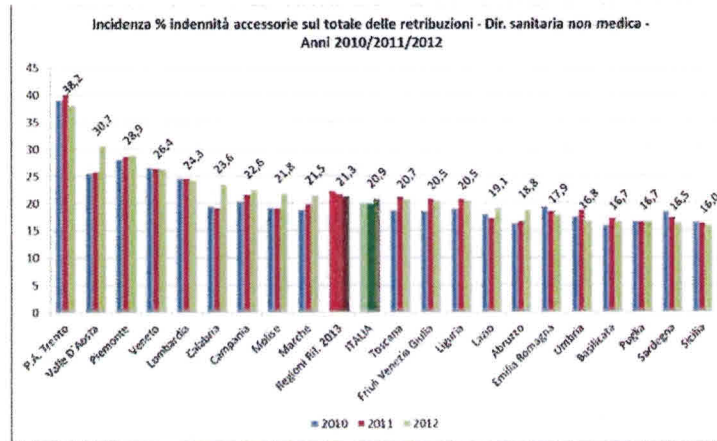
Ottobre 2014

95



Ottobre 2014

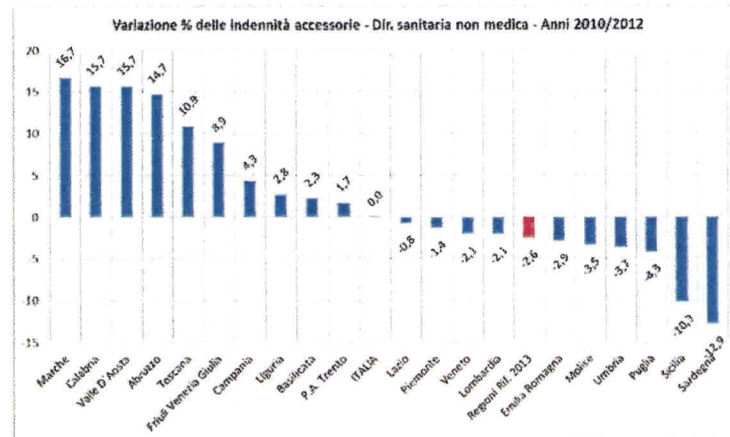
96



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

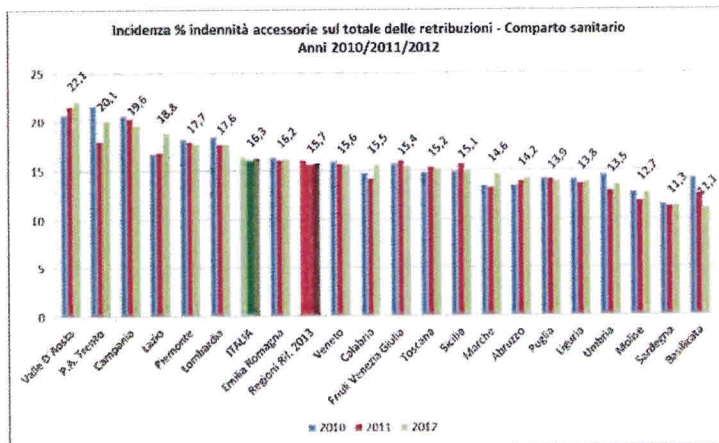
Ottobre 2014

97



Ottobre 2014

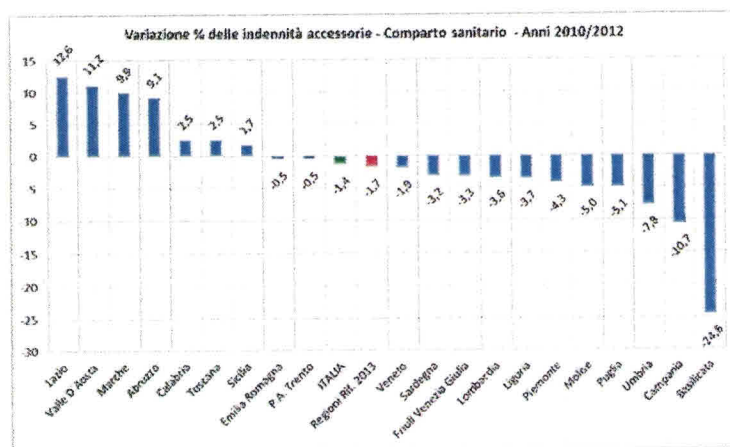
98



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

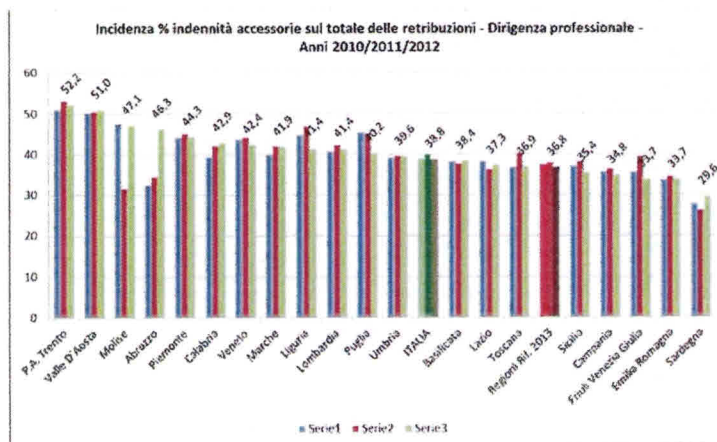
Ottobre 2014

99



Ottobre 2014

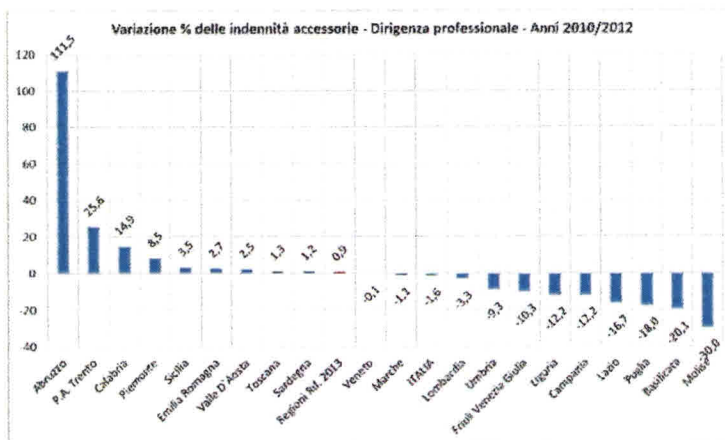
100



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

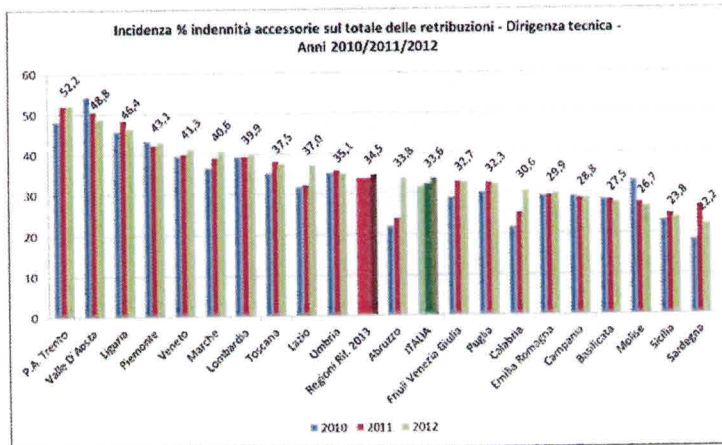
Ottobre 2014

101



Ottobre 2014

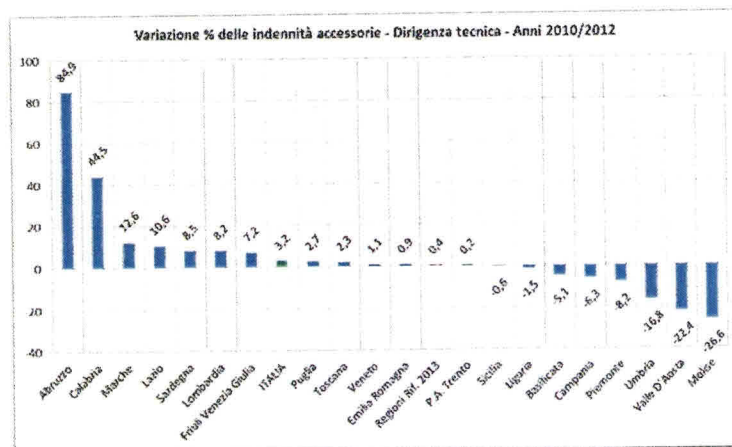
102



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

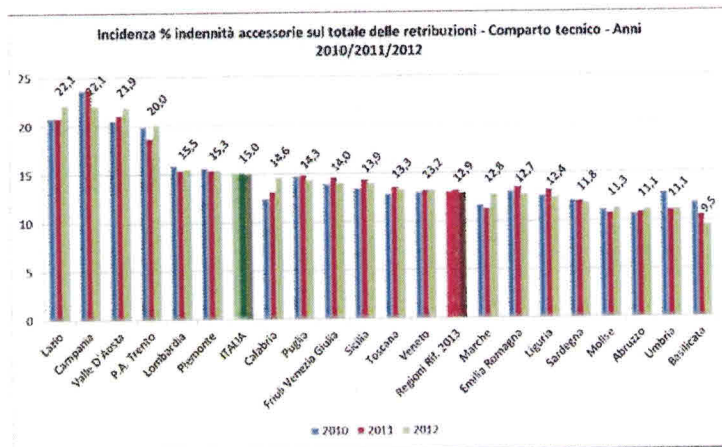
Ottobre 2014

103



Ottobre 2014

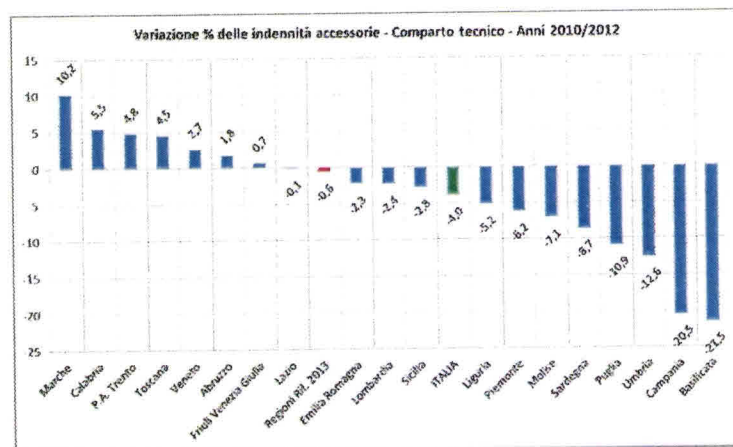
104



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

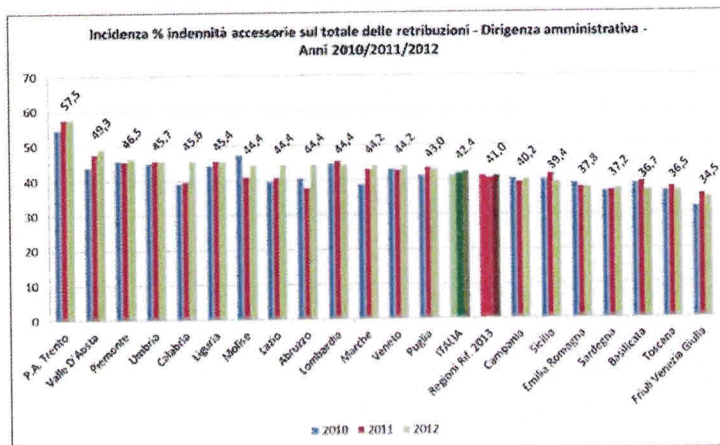
Ottobre 2014

105



Ottobre 2014

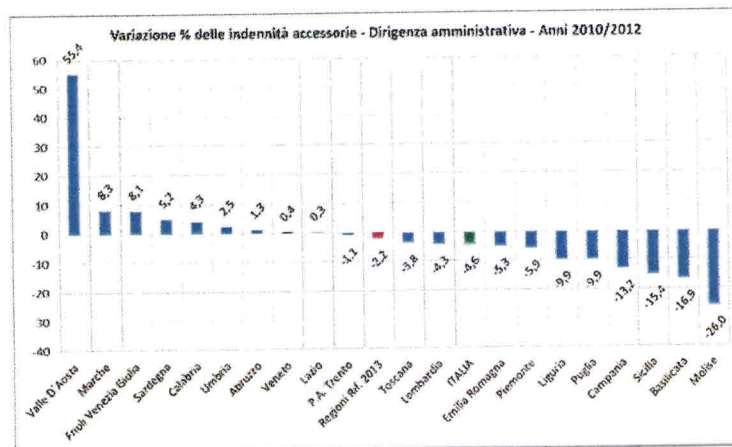
106



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

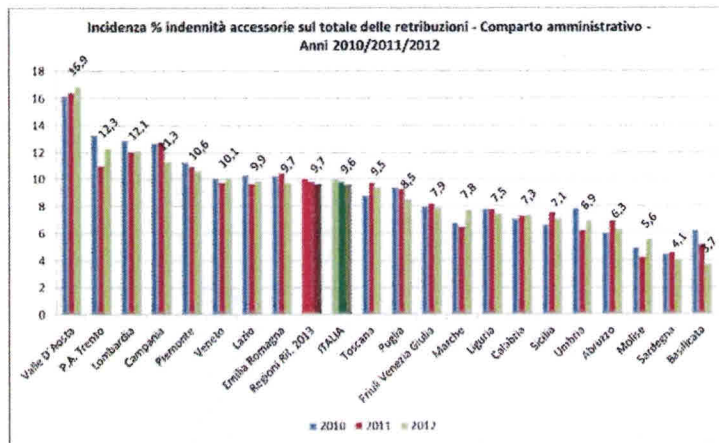
Ottobre 2014

107



Ottobre 2014

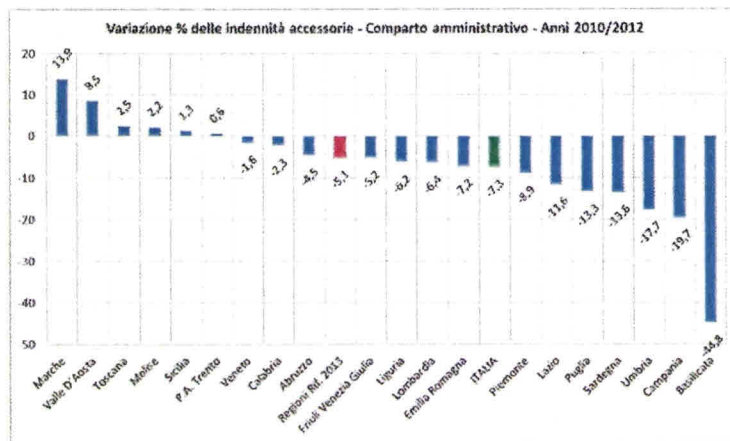
108



Il dato in cima alla colonna è relativo al 2012

Ottobre 2014

109



Ottobre 2014

110

Considerazioni finali

Il presente lavoro si è prefisso l'obiettivo di rendere i dati il più possibile confrontabili tra di loro; infatti la necessità delle Regioni di avere dati confrontabili è irrinunciabile, in quanto consente di autovalutare le prestazioni del proprio sistema sanitario, riconoscendo i punti di debolezza e i punti di forza e, quindi, di migliorare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dei servizi resi ai cittadini, anche attraverso l'esportazione in altre realtà di modelli organizzativi innovativi che possano consentire un miglioramento della qualità dei servizi prestati.

I dati esposti, oltre a ribadire, come già espresso nella premessa, la diminuzione generalizzata, anche se non del tutto omogenea, tra le Regioni, soprattutto quelle in Piano di Rientro, sia del costo complessivo che della numerosità del personale del Servizio Sanitario Nazionale, evidenziano una marcata differenza del costo medio del personale, sia in generale sia per i singoli ruoli, tra le Regioni e tra ASL all'interno di una stessa Regione.

A livello generale, ad esempio, per l'anno 2012, sempre escludendo le strutture private accreditate ed equiparate, la differenza tra le Regioni del costo medio di tutto il personale dipendente – 658.331 unità di personale FTE - varia dai 62.772 € della Campania ai 51.753 € del Veneto, con una differenza di circa € 11.000 annue (circa il 20%), mentre le Regioni di riferimento 2013 si attestano a € 52.900.

In particolare, per quanto riguarda il Comparto sanitario, (pure escludendo dal confronto le Province autonome e la Valle d'Aosta che hanno valori così elevati di costi, a fronte di numeri sostanzialmente esigui di unità di personale, da distorcere qualsiasi benchmark) la differenza tra la Regione Campania e la Regione Sardegna è di quasi € 6.000 annui (circa il 15%), su una platea, a livello nazionale, di 331.859 unità di personale FTE.

La stessa considerazione può essere svolta per la Dirigenza sanitaria medica (sempre escludendo le Province Autonome e la Valle D'Aosta), per la quale la differenza tra la Regione Molise e la Regione Sardegna è di circa € 15.000 (circa il 15%), su un totale, a livello nazionale, di 120.180 unità di personale FTE; e ancora per il Comparto del ruolo tecnico (escludendo la P.A. di Bolzano) la differenza tra la Campania e l'Umbria è di circa € 8.000 annui (circa il 28%), su una platea, a livello nazionale, di 116.649 unità di personale FTE. La differenza, in quest'ultimo caso, è influenzata dalla eterogeneità delle figure professionali comprese in questo ruolo che variano dall'Assistente sociale all'Ausiliario specializzato, con retribuzioni assai diverse tra di loro.

Ottobre 2014

111

Va, inoltre, sottolineato, che le Regioni di riferimento per l'anno 2013, nei tre esempi citati, hanno valori che sono sempre più prossimi al minimo che al massimo.

Alcuni altri ruoli professionali (Dirigenza tecnica, Dirigenza professionale, Dirigenza amministrativa) hanno differenze ancora più marcate, ma la numerosità di questo personale è tale da non influenzare il costo medio nel suo insieme.

Poiché il contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) stabilisce l'ammontare di alcune voci stipendiali uguali in tutte le Regioni, ma lascia alla contrattazione integrativa aziendale la determinazione di altre voci retributive (ad es.: Fondo di posizione, Fondo per il disagio, Fondo di risultato) è evidente che le differenze sono dovute alla consistenza dei fondi integrativi aziendali. Del resto, ciò è dimostrato dall'incidenza delle indennità accessorie sul totale delle retribuzioni che variano in modo consistente tra le diverse Regioni. Si cita, ad esempio, la differenza tra l'incidenza delle indennità accessorie sul totale delle retribuzioni del personale dipendente a tempo indeterminato della Campania (23,27%) e della Sardegna (17,7%).

La notevole variabilità dei costi medi dei singoli ruoli è certamente influenzata anche dalla diversa composizione del personale nel suo insieme: nelle aziende con personale con anzianità di servizio elevata o con un numero maggiore di strutture complesse il costo medio è più alto rispetto alle aziende con personale «lavorativamente» più giovane e con un numero inferiore di strutture complesse.

Sembra altrettanto evidente che i costi medi elevati di alcune Regioni, soprattutto in Piano di rientro, sono influenzati dal permanere, nel triennio considerato, del blocco del turn over, il quale ha prodotto, in alcune situazioni, l'effetto di far aumentare il costo medio del personale, in quanto richiede il pagamento di prestazioni aggiuntive (ad es. straordinari, anche festivi e notturni), retribuite in base agli accordi integrativi aziendali, ad un numero inferiore di unità di personale. In quest'ottica va rilevato anche il dato relativo al costo del personale in rapporto alla popolazione residente, che vede tre Regioni in Piano di Rientro (Campania, Lazio e Puglia) con i valori più bassi.

In conclusione, è possibile rilevare che alcune differenze di costi potrebbero essere comunque contenute agendo sulla omogeneizzazione dei fondi integrativi, a disposizione delle aziende, e sulla razionalizzazione dell'organizzazione dei singoli servizi.

Ottobre 2014

112