

L'analisi

NELLE BUSTE PAGA DELLA SANITÀ UN FEDERALISMO DI FATTO

di **Antonio Naddeo** e **Pierluigi Mastrogiuseppe**

Lultimo Rapporto sulle retribuzioni pubblicato da Aran propone un'analisi attesa quanto sorprendente sui differenziali retributivi territoriali in sanità. Il lavoro sposta lo sguardo sui livelli retributivi effettivi, interrogandosi su quanto guadagna un infermiere o un operatore sociosanitario a seconda dell'azienda e del territorio in cui lavora.

I dati riguardano circa 485mila dipendenti non dirigenti, concentrandosi su tre gruppi: i professionisti sanitari (per lo più infermieri, con retribuzioni medie nazionali di 36mila euro), gli operatori sociosanitari (28.100 euro) e gli assistenti amministrativi (29.500 euro). Un primo elemento di rilievo emerge dalla misura dei differenziali: nonostante il contratto nazionale eserciti una forte regolazione centrale, lo scarto tra le aziende che pagano meno (primo decile) e quelle che pagano di più (nono decile) si attesta tra 4mila e 5mila euro a seconda del profilo. Ciò significa che, pur nei vincoli del contratto nazionale, esistono margini per politiche retributive differenziate tra le oltre cento aziende sanitarie del Paese.

La scomposizione della retribuzione mostra dove si concentrano le differenze: la componente variabile - com'era lecito attendersi - spiega tra il 60% e il 76% dello scarto, con un'articolazione degli istituti che

varia tra i ruoli. Per le professioni sanitarie sono i compensi di produttività a generare le maggiori differenze, mentre il sistema indennitario produce effetti più uniformi.

Ma è l'analisi territoriale a riservare la sorpresa maggiore. In un sistema a gestione regionale, non emergono differenziali riconducibili alla geografia amministrativa. Il rapporto evidenzia contiguità territoriali: Lombardia e Veneto su valori elevati, l'Appennino centrale su livelli mediani, la zona padana allargata alle Marche su valori più contenuti. Le regioni autonome mostrano comportamenti eterogenei, con la Sardegna più bassa e Sicilia e Province autonome più in alto.

Il rapporto introduce un'analisi degli «stili gestionali», osservando come diverse aziende gestiscano le relatività retributive tra profili professionali: alcune differenziano di più la remunerazione dei professionisti sanitari rispetto agli assistenti amministrativi, altre invece comprimono questa forbice. Qui emerge una discrezionalità che meriterebbe approfondimenti: si tratta di scelte consapevoli legate a strategie di attraction e retention del personale o di esiti non pianificati di prassi sedimentate?

Il quadro mette in discussione narrazioni consolidate. Se il decentramento fosse il fattore determinante, dovremmo

osservare cluster regionali definiti. Invece, le scelte retributive sembrano rispondere più a logiche di mercato del lavoro locale e a forme di benchmarking tra aziende contigue che a indirizzi regionali.

Una riflessione finale va dedicata a due temi che potrebbero essere indagati. Il primo riguarda le «prestazioni aggiuntive» (ora non rilevate), retribuite con tariffe orarie superiori allo straordinario, sempre più utilizzate per le carenze di organico. La loro diffusione disomogenea potrebbe modificare i differenziali effettivi. Un altro tema è la correlazione con le performance sanitarie di aziende e territori: i differenziali risentono anche di questo?

Mentre il Paese si interroga sull'autonomia differenziata, questi dati suggeriscono che il sistema sanitario esprime già un federalismo di fatto, più complesso e meno governato di quanto le norme formali lascerebbero supporre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 16%