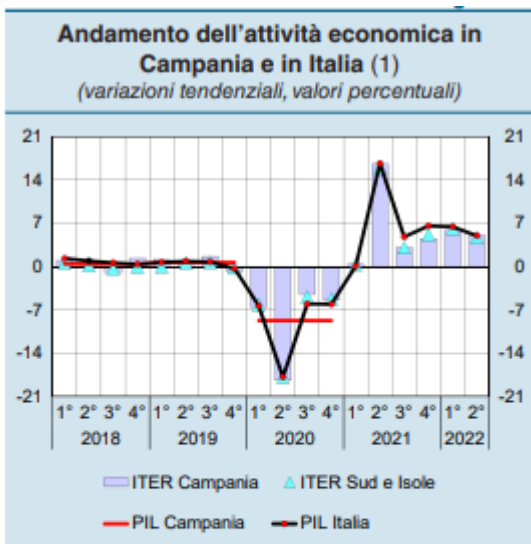


ALLEGATO N. 2
INDAGINE INVIND DELLA BANCA D'ITALIA
SCENARIO ECONOMICO REGIONALE



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Infocamere-Movimprese Tema e INPS.

(1) ITER è un indicatore della dinamica trimestrale dell'attività economica territoriale sviluppato dalla Banca d'Italia. Le stime dell'indicatore regionale sono coerenti, nell'aggregato dei quattro trimestri dell'anno, con il dato del PIL regionale rilasciato dall'Istat per gli anni fino al 2020. Per la metodologia adottata si rinvia a V. Di Giacinto, L. Monteforte, A. Filippone, F. Montaruli e T. Ropele, ITER: un indicatore trimestrale dell'economia regionale, Banca d'Italia, Questioni di economia e finanza, 489, 2019.

Secondo l'indagine Invind della Banca d'Italia, nel 2022 è proseguita la ripresa dell'economia della Campania, nonostante le incertezze derivanti dallo scoppio degli eventi bellici in Ucraina, il permanere di significative difficoltà di approvvigionamento dei materiali e il forte rialzo dei costi energetici e dei beni alimentari. Secondo le stime della Banca d'Italia, basate sull'indicatore ITER, nella prima metà dell'anno l'attività economica è cresciuta a un ritmo sostenuto (5,5 per cento rispetto al corrispondente periodo del 2021; fig. 1.1), un aumento solo lievemente inferiore alla media italiana (5,7). Rispetto al primo semestre del 2019 il recupero risulta pressoché completato.

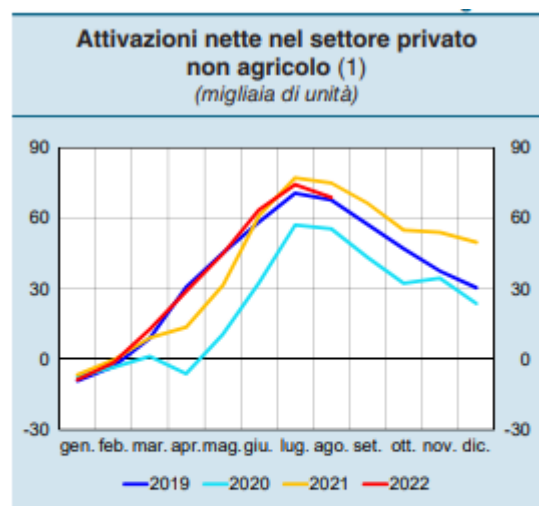
Il settore delle costruzioni, caratterizzato da una forte crescita nel 2021, nella prima metà del 2022 è risultato ancora in espansione.

Le opere di riqualificazione del patrimonio abitativo hanno continuato a beneficiare dei bonus fiscali, in particolare del Superbonus introdotto dal DL 34/2020 (decreto "rilancio"). Secondo i dati dell'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (Enea), nel 2022 il valore delle ristrutturazioni ammesse a tale incentivo è triplicato tra gennaio e settembre.

Anche il comparto delle opere pubbliche in regione è lievemente cresciuto. Secondo le rilevazioni del Sistema informativo sulle operazioni degli enti pubblici (Siope) nel primo semestre del 2022 la spesa degli enti territoriali campani per investimenti fissi in beni immobili è aumentata di circa il 6 per cento rispetto all'analogo periodo del 2021. Analizzando l'esito dei bandi di gara per l'aggiudicazione delle risorse del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del relativo Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) e i successivi decreti di attribuzione, alla data del 17 ottobre agli enti della Campania sono stati destinati finora 6,5 miliardi, pari a 1.154 euro in termini pro capite, circa il 12 per cento delle risorse stanziata a livello nazionale (tav. a2.3). Gli interventi sono concentrati nelle missioni dedicate alla rivoluzione verde e alla transizione ecologica nonché a quelle relative all'inclusione e alla coesione sociale e alla salute. Tra i progetti destinatari di maggiori assegnazioni si segnalano quelli per il potenziamento delle ferrovie in regione e quelli per gli asili e le scuole dell'infanzia (rispettivamente 0,7 e 0,5 miliardi di euro).

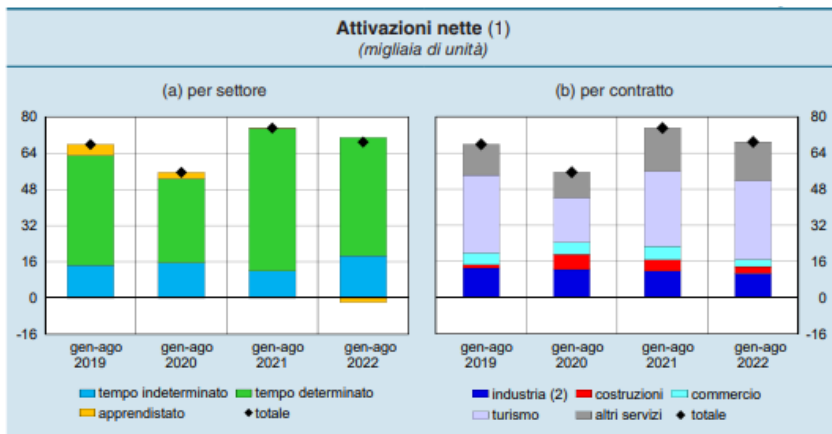
Anche il mercato del lavoro è migliorato; per il primo semestre del 2022 i dati provvisori della Rilevazione sulle forze di lavoro (RFL) dell'Istat indicano un aumento del numero degli occupati in Campania del 5,2 per cento rispetto al corrispondente periodo del 2021. La crescita degli occupati è stata più ampia nel secondo trimestre (tav. a3.1) ed è stata superiore a quella del Mezzogiorno e dell'Italia (4,1 e 3,6 per cento rispettivamente). Il miglioramento delle condizioni sul mercato del lavoro si è accompagnato a un aumento del tasso di partecipazione (al 52,7 per cento dal 50,5 del corrispondente periodo del 2021); il tasso di disoccupazione è anch'esso diminuito (al 16,7 dal 19,3 per cento). In base ai dati delle comunicazioni obbligatorie del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali nei primi otto mesi del 2022 il saldo tra assunzioni e cessazioni è stato pari a 69.000 posizioni, di poco inferiore a quello registrato nello stesso periodo del 2021, in linea con quello del 2019 (fig. 3.1; tav. a3.2).

Il ricorso alla Cassa integrazione è fortemente diminuito rispetto all'anno precedente: tra gennaio e settembre 2022 sono state autorizzate 33 milioni di ore (rispettivamente 146 e 139 milioni nei



Fonte: elaborazioni su dati delle comunicazioni obbligatorie del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.

(1) Saldo mensile cumulato delle attivazioni al netto delle cessazioni. L'universo di riferimento è costituito dalle posizioni di lavoro dipendente nel settore privato non agricolo a tempo indeterminato, in apprendistato e a tempo determinato. Sono esclusi dall'analisi i seguenti Ateco a 2 cifre: dallo 01 allo 03; dall'84 all'88; dal 97 al 99.

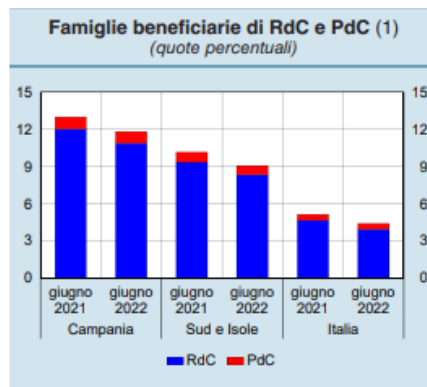


Fonte: elaborazione su dati delle comunicazioni obbligatorie del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.
(1) Assunzioni al netto delle cessazioni. L'universo di riferimento è costituito dalle posizioni di lavoro dipendente del settore privato non agricolo a tempo indeterminato, in apprendistato e a tempo determinato. – (2) Industria in senso stretto.

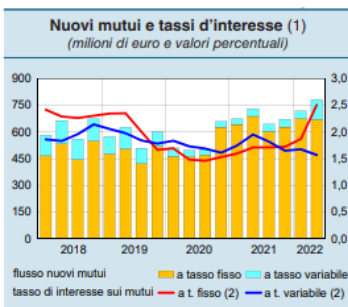
quest'anno, beneficiando del miglioramento del mercato del lavoro. L'espansione dei consumi dovrebbe risultare meno intensa rispetto all'anno precedente. Il rallentamento risente del rialzo dei prezzi al consumo avviatosi nella seconda metà del 2021. I rincari colpiscono soprattutto i nuclei meno abbienti, relativamente più diffusi in Campania rispetto alla media nazionale, per via della composizione del loro paniere di spesa (cfr. L'economia della Campania, Banca d'Italia, Economie regionali, 15, 2022). L'indebolimento della dinamica dei consumi riflette anche il peggioramento del clima di fiducia dei consumatori, su cui ha influito, più di recente, il conflitto tra Russia e Ucraina.

Le misure di sostegno alle famiglie. – Il reddito delle famiglie ha beneficiato soprattutto della ripresa del mercato del lavoro. Con riferimento ai trasferimenti pubblici, a giugno del 2022 il numero di nuclei percettori del Reddito di cittadinanza (RdC) e della Pensione di cittadinanza (PdC) è diminuito di oltre il 10 per cento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, a circa 255.000 unità (di cui poco più di 20.000 percettori di PdC). Le famiglie beneficiarie di queste misure rappresentano l'11,8 per cento di quelle residenti in regione (l'incidenza è pari al 9,1 nel Mezzogiorno e al 4,5 nella media nazionale).

Per contrastare l'impatto dei rincari energetici sul potere di acquisto delle famiglie in condizioni di difficoltà economica, dal 2021 il Governo ha varato una serie di misure, tra cui il potenziamento dei due bonus sociali per elettricità e gas. Secondo i dati dell'Autorità di regolazione per energia reti e ambiente (ARERA), la quota di utenze campane beneficiarie dei bonus alla fine dello scorso anno era pari rispettivamente al 18 e al 16 per cento (in Italia circa l'8 per cento per entrambe le misure), in linea con la maggiore diffusione in regione dei nuclei in condizione di disagio. Queste quote sono plausibilmente aumentate nel 2022 per effetto dell'innalzamento della soglia ISEE prevista per l'ammissione ai benefici. Nel corso di quest'anno è iniziata inoltre l'erogazione dell'assegno unico e universale (AUU), una misura che ha potenziato e razionalizzato gli interventi in favore



Fonte: elaborazioni su dati Istat e INPS, Osservatorio sul Reddito e Pensione di Cittadinanza.
(1) Quote percentuali sul totale delle famiglie residenti.



Fonte: segnalazioni di vigilanza e Rilevazioni sui tassi di interessi attivi e passivi.
(1) Dati trimestrali. Gli istogrammi riportano il flusso dei nuovi mutui. I dati si riferiscono alla località di destinazione dell'investimento (abitazione) e sono al netto delle operazioni agevolate accessibili nel periodo. – (2) Scala di destra. Le informazioni sui tassi di interesse si riferiscono ai nuovi mutui erogati nel trimestre.

delle famiglie con figli, estendendo il supporto agli incapienti¹ e ai nuclei con redditi diversi da quelli da lavoro dipendente o da pensione, prima esclusi. In base ai dati dell'INPS, a giugno erano stati corrisposti pagamenti per un importo medio mensile di 156 euro (145 nella media italiana) a favore di 829.000 figli residenti in regione, compresi quelli che vivono in famiglie beneficiarie di RdC con accesso automatico al sussidio. Il tasso di adesione alla misura, cioè il rapporto tra il numero di figli beneficiari e quelli che ne avrebbero diritto (calcolato tenendo conto anche dei nuclei ai quali l'AUU è automaticamente assegnato) in Campania, come nel complesso del Mezzogiorno, è risultato superiore alla media nazionale.

L'indebitamento delle famiglie - Nel primo semestre del 2022 l'espansione dei prestiti alle famiglie è proseguita più intensamente (5,3 per cento, dal 4,4 di fine 2021;). All'accelerazione dei finanziamenti, in un contesto di condizioni di offerta

rimaste sostanzialmente distese, hanno contribuito sia i mutui per l'acquisto di abitazioni (in crescita del 5,7 per cento a giugno, dal 5,1 di fine 2021) sia il credito al consumo (5,1 per cento, dal 3,2).

Principali risultati dei sondaggi congiunturali

Risorse del PNRR e del PNC assegnate agli enti territoriali per missioni e componenti (1) (consistenze in euro)

VOCI	Campania		Italia	
	Milioni	Pro capite	Milioni	Pro capite
Missione 1: digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo	356	63	3.606	61
Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA (C1)	112	20	1.207	20
Digitalizzazione, innovazione e competitività del sistema produttivo (C2)	–	–	–	–
Turismo e cultura 4.0 (C3)	244	43	2.399	40
Missione 2: rivoluzione verde e transizione ecologica	1.949	346	17.798	300
Agricoltura sostenibile ed economia circolare (C1)	6	1	326	6
Energia rinnovabile, idrogeno, rete e mobilità sostenibile (C2)	708	126	7.165	121
Efficienza energetica e riqualificazione degli edifici (C3)	372	66	2.800	47
Tutela del territorio e della risorsa idrica (C4)	862	153	7.507	127
Missione 3: infrastrutture per una mobilità sostenibile	655	116	2.289	39
Investimenti sulla rete ferroviaria (C1)	655	116	2.259	38
Intermodalità e logistica integrata (C2)	–	–	30	1
Missione 4: istruzione e ricerca	994	177	8.048	136
Potenziamento dell'offerta di servizi di istruzione: dagli asili nido alle università (C1)	994	177	8.048	136
Dalla ricerca all'impresa (C2)	–	–	–	–
Missione 5: inclusione e coesione	1.295	230	13.226	223
Politiche per il lavoro (C1)	260	46	1.870	32
Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore (C2)	1.013	180	10.469	177
Interventi speciali per la coesione territoriale (C3)	23	4	887	15
Missione 6: salute	1.243	221	11.066	187
Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (C1)	380	68	3.205	54
Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale (C2)	863	153	7.862	133
Totale	6.492	1.154	56.034	946

Fonte: elaborazioni su dati contenuti nei decreti di assegnazione; per la popolazione, Istat. Dati aggiornati al 17 ottobre 2022.

(1) Le risorse del PNRR devono essere impiegate in un orizzonte temporale 2021-26; quelle del PNC non hanno un orizzonte temporale predefinito.

Prestiti bancari alle imprese per branca di attività economica (1) (variazioni percentuali sui 12 mesi e milioni di euro)

PERIODI	Attività manifatturiere	Costruzioni	Servizi	Totale (2)
Dic. 2020	10,7	3,8	13,3	11,0
Mar. 2021	13,7	6,0	14,9	13,0
Giu. 2021	12,7	6,0	12,6	11,5
Set. 2021	6,1	4,3	8,1	7,1
Dic. 2021	5,8	4,4	5,2	5,2
Mar. 2022	6,0	5,8	3,0	3,9
Giu. 2022	7,7	3,6	1,9	3,3
Consistenze di fine periodo				
Giu. 2022	7.921	2.956	19.864	32.677

Fonte: segnalazioni di vigilanza.

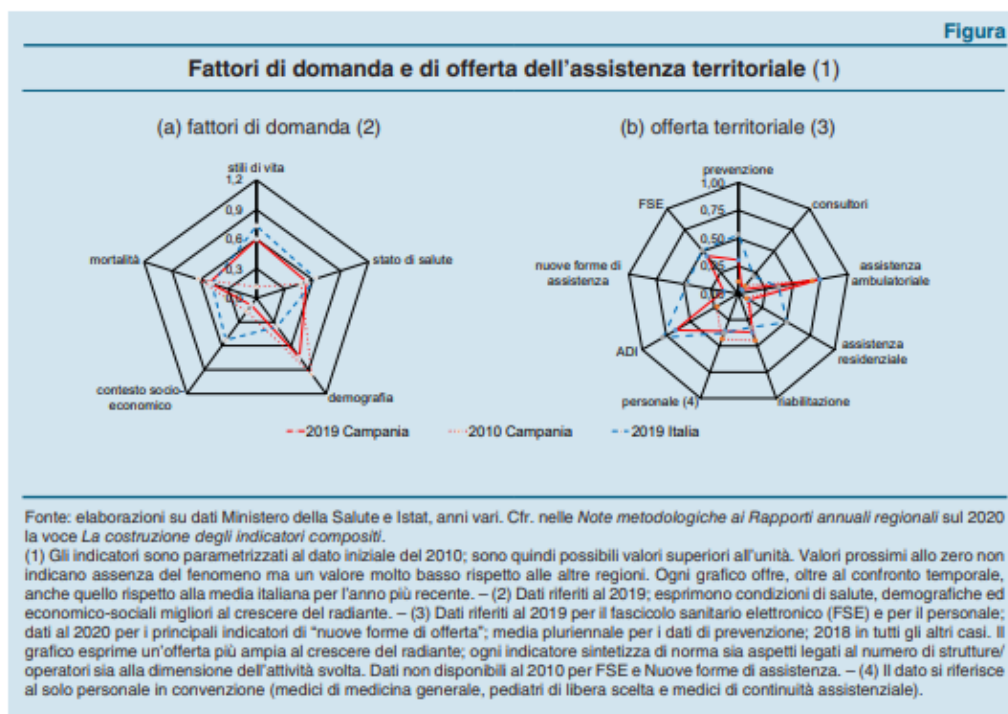
(1) Includono i crediti in sofferenza e i pronti contro termine; le variazioni sono corrette per tenere conto dell'effetto di cartolarizzazioni, riclassificazioni, altre cessioni diverse dalle cartolarizzazioni, variazioni del tasso di cambio, svalutazioni e, da gennaio 2022, rivalutazioni. – (2) Il totale include anche i settori primario ed estrattivo, la fornitura di energia elettrica, gas e acqua e le attività economiche non classificate o non classificabili.

La Finanza Pubblica regionale è stata fortemente condizionata dalla pandemia. Per fronteggiare il notevole ampliamento della domanda di servizi sociali e sanitari, le spese degli enti sono cresciute in misura consistente, beneficiando di maggiori trasferimenti statali. Gli effetti della crisi sanitaria e le misure di agevolazione fiscale introdotte hanno ridotto gli incassi degli enti per un'ampia quota delle entrate tributarie ed extra tributarie. La sanità rappresenta la principale destinazione della spesa primaria corrente della Regione. I dati ancora provvisori forniti dal Ministero della Salute segnalano per il 2020 e 2021 una crescita dei costi del servizio sanitario regionale rispetto agli anni precedenti. Tale andamento riflette le spese legate all'emergenza sanitaria, pur in presenza di una contrazione del costo delle attività ospedaliere sospese o rinviate in quanto non direttamente collegate con il Covid-19. Per il 2020 e 2021 l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali segnala che negli ospedali campani i ricoveri per alcune prestazioni, in prevalenza afferenti all'area oncologica e cardiocircolatoria (nel primo semestre) e alla specialistica ambulatoriale (nei primi nove mesi), si sono ridotti di oltre un terzo; tra gennaio e settembre gli screening effettuati con finalità di prevenzione si sono più che dimezzati. L'ampliamento della spesa è quasi interamente dovuta ai maggiori costi sostenuti per i servizi sanitari erogati in gestione diretta, cresciuti del 5,3 per cento sull'anno precedente. La spesa per il personale, principale componente di costo della gestione diretta, è cresciuta del 3,3 per cento, anche per il rafforzamento dell'organico.

Il personale delle strutture sanitarie campane (pubbliche, equiparate e private convenzionate) si è ampliato di oltre 5.300 unità (con un incremento di 9 addetti ogni 10.000 abitanti, inferiore ai 10 della media italiana), attraverso il ricorso prevalente di contratti di lavoro a termine. Circa la metà del nuovo personale è rappresentato da infermieri, un quarto da medici. Anche il costo per l'assistenza sanitaria di base in convenzione, che include quello per i medici di base, i pediatri, e i medici di continuità assistenziale e di emergenza e urgenza, è aumentato. In rapporto alla popolazione, la dotazione di personale sanitario in regione rimane significativamente inferiore a quella italiana.

L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE IN CAMPANIA: La situazione complessiva dal lato della domanda di salute pone la Campania in una posizione relativamente meno favorevole rispetto alla media nazionale. Dal lato dell'offerta, gli

indicatori esaminati collocano la regione in posizione sfavorevole, in particolare per quanto riguarda alcune attività di prevenzione e l'assistenza residenziale e domiciliare; il divario si presenta anche nelle forme più innovative di offerta sanitaria. La regione presenta invece indicatori migliori rispetto all'Italia nell'assistenza ambulatoriale e nelle attività riabilitative, dove è maggiore la



quota dell'offerta di iniziativa privata. L'attività di prevenzione in Campania risulta meno diffusa nel confronto nazionale: rileva la quota di popolazione che ha fatto ricorso alle diverse tipologie di screening oncologico, che è compresa tra il 58 e l'83 per cento dei valori medi nazionali. I consultori, che svolgono funzioni di supporto e consulenza, si sono lievemente ridotti in numero nello scorso decennio e sono meno diffusi che nella media italiana; la loro attività nel promuovere conoscenza di base sul territorio risulta, tuttavia, più ampia che nella media del Paese. Il numero di strutture destinate all'assistenza ambulatoriale, che consente un trattamento tempestivo di patologie poco complesse e riduce il ricorso

alle più costose prestazioni ospedaliere, rimane molto elevato in rapporto alla popolazione (25,2 unità ogni 100.000 abitanti; 14,7 in Italia); circa l'83 per cento delle strutture esistenti è riconducibile al settore privato (60 in Italia). Tuttavia, le prestazioni, sia di laboratorio sia specialistiche, rimangono inferiori al dato nazionale. I centri di riabilitazione, quasi esclusivamente privati, sono più diffusi che nella media del Paese e maggiormente dotati di posto letto e addetti. La presa in carico di pazienti è invece inferiore e la durata media della degenza notevolmente superiore. Il numero di strutture residenziali e la relativa offerta di posti letto sono invece più contenuti, in particolare per quelle destinate all'assistenza agli anziani. Anche l'assistenza domiciliare integrata (ADI) prestata al domicilio del paziente ha una minore diffusione, con una crescita modesta nel decennio. L'assistenza territoriale si basa in misura significativa sul ruolo svolto dai medici in convenzione, il cui numero, in rapporto alla popolazione, nel 2010 era superiore alla media nazionale. Nel corso del decennio la loro presenza sul territorio è diminuita, sino ad allinearsi al dato italiano. Nell'ambito del potenziamento dell'assistenza territoriale previsto dal legislatore nazionale, la Regione Campania ha attivato finora pochi Ospedali di comunità, ma ha programmato, nel triennio prossimo, interventi per realizzare ulteriori strutture, per una capacità di assistenza sino a 500 posti letto. Anche le nuove forme di assistenza territoriale basate sull'utilizzo delle tecnologie informatiche (Fascicolo elettronico e telemedicina per l'assistenza territoriale) sono meno diffuse che nel resto del Paese

Costi del servizio sanitario (euro e variazioni percentuali)									
VOCI	Campania			RSO e Sicilia (1)			Italia		
	2019	2020 (2)		2019	2020 (2)		2019	2020 (2)	
	Milioni di euro	Var. %	Var. %	Milioni di euro	Var. %	Var. %	Milioni di euro	Var. %	Var. %
Costi sostenuti dalle strutture ubicate in regione	10.741	1,3	3,6	113.599	1,2	4,1	122.664	1,2	4,1
Gestione diretta	6.866	1,9	5,3	75.247	1,2	6,6	82.063	1,3	6,5
<i>di cui:</i> acquisto di beni e servizi	1.680	-0,2	15,7	17.754	0,8	11,9	19.227	0,8	11,5
spese per il personale	2.671	1,5	3,3	32.010	1,7	3,3	35.376	1,7	3,2
Enti convenzionati e accreditati (3)	3.866	0,3	0,6	38.240	1,0	-0,8	40.483	1,0	-0,6
<i>di cui:</i> farmaceutica convenz.	762	-0,8	-3,2	7.045	0,0	-3,2	7.549	0,0	-3,2
assistenza sanitaria di base	650	-0,3	2,6	6.165	-0,2	3,8	6.620	-0,3	3,9
ospedaliera accreditata	862	1,9	-0,4	8.650	1,0	-4,2	8.882	0,9	-3,9
specialistica convenzionata	766	0,0	3,4	4.687	2,3	-0,3	4.904	2,3	-0,3
Saldo mobilità sanitaria interregionale (4)	-297	::	::	67	::	::	0	-	-
Costi sostenuti per i residenti (5)	1.932	1,5	4,0	2.041	1,2	4,3	2.057	1,2	4,3

Fonte: elaborazione su dati NSIS, Ministero della Salute (dati aggiornati al 5 maggio 2021).

(1) Le norme in materia di finanziamento del settore sanitario in Sicilia sono assimilabili a quelle previste per le Regioni a statuto ordinario. – (2) Dati di conto economico al 4° trimestre. – (3) Include, oltre ai costi di produzione delle funzioni assistenziali, i costi sostenuti per coprire la mobilità verso l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e il Sovrano militare ordine di Malta. – (4) Il segno è negativo (positivo) quando il costo sostenuto per l'assistenza in altre regioni dei residenti è maggiore (minore) dei ricavi ottenuti per fornire l'assistenza a non residenti nel proprio territorio. Questo saldo va sottratto algebricamente all'importo riportato nella prima riga per passare dal costo sostenuto per finanziare le strutture sanitarie ubicate in regione a quello sostenuto per finanziare l'assistenza in favore dei propri residenti indipendentemente dal luogo della prestazione. – (5) Costi pro capite in euro corretti per la mobilità sanitaria. Le variazioni sono calcolate sui costi totali per i residenti.

Personale delle strutture sanitarie pubbliche, equiparate e private accreditate
(unità)

VOCI	2019 (1)						2020 (2)					
	Strutture pubbliche ed equiparate			Strutture private accreditate			Potenziamento risorse umane emergenza Covid-19					
	Tempo indeterminato	Tempo determinato e altro flessibile (3)	Totale	Numero per 10.000 abitanti	Totale	Numero per 10.000 abitanti	Tempo indeterminato	Tempo determinato e altro flessibile (4)	Incarichi libero professionali	Totale	Numero per 10.000 abitanti	
Campania												
Medici	10.407	680	11.087	19,2	2.647	4,6	245	677	515	1.437	2,5	
Infermieri	18.747	1.346	20.093	34,7	2.788	4,8	304	1.765	470	2.539	4,4	
Altro personale	13.883	1.122	15.005	25,9	4.063	7,0	239	957	160	1.356	2,3	
<i>di cui:</i> altro personale sanitario	4.012	259	4.271	7,4	934	1,6	---	---	---	---	---	
ruolo tecnico	5.305	732	6.037	10,4	1.675	2,9	---	---	---	---	---	
ruolo professionale	131	12	143	0,2	78	0,1	---	---	---	---	---	
ruolo amministrativo	4.435	119	4.554	7,9	1.376	2,4	---	---	---	---	---	
Totale	43.037	3.148	46.185	79,8	9.498	16,4	788	3.399	1.145	5.332	9,2	
RSO e Sicilia												
Medici	109.518	8.896	118.414	21,1	22.231	4,0	785	5.920	7.298	14.003	2,5	
Infermieri	262.496	13.265	275.761	49,1	22.814	4,1	7.064	14.460	2.248	23.772	4,2	
Altro personale	249.307	17.137	266.444	47,4	34.065	6,1	5.284	13.052	1.755	20.091	3,6	
<i>di cui:</i> altro personale sanitario	72.486	5.250	77.736	13,8	7.751	1,4	---	---	---	---	---	
ruolo tecnico	109.783	8.123	117.906	21,0	15.195	2,7	---	---	---	---	---	
ruolo professionale	1.319	181	1.500	0,3	300	0,1	---	---	---	---	---	
ruolo amministrativo	65.719	3.583	69.302	12,3	10.819	1,9	---	---	---	---	---	
Totale	621.321	39.298	660.619	117,5	79.110	14,1	13.133	33.432	11.301	57.866	10,3	
Italia												
Medici	119.540	11.021	130.561	21,7	25.239	4,2	816	6.212	8.193	15.221	2,5	
Infermieri	286.797	16.390	303.187	50,3	25.508	4,2	7.201	15.272	2.355	24.828	4,1	
Altro personale	276.536	21.656	298.192	49,5	38.294	6,4	5.314	13.771	1.792	20.877	3,5	
<i>di cui:</i> altro personale sanitario	80.586	6.479	87.065	14,5	8.556	1,4	---	---	---	---	---	
ruolo tecnico	122.460	9.880	132.340	22,0	17.024	2,8	---	---	---	---	---	
ruolo professionale	1.448	240	1.688	0,3	361	0,1	---	---	---	---	---	
ruolo amministrativo	72.042	5.057	77.099	12,8	12.353	2,1	---	---	---	---	---	
Totale	682.873	49.067	731.940	121,5	89.041	14,8	13.331	35.255	12.340	60.926	10,1	

Fonte: per le assunzioni, Ragioneria Generale dello Stato, Conto Annuale e Ministero della Salute (dati aggiornati al 18 dicembre 2020); per la popolazione, Istat.

(1) Dati riferiti al 31 dicembre 2019. – (2) Potenziamento delle risorse umane del servizio sanitario nazionale legate alle esigenze derivanti dall'emergenza Covid-19; si riferisce al totale delle assunzioni effettuate tra marzo e dicembre 2020. – (3) Include il personale con contratti a tempo determinato, formazione e lavoro e interinale. – (4) Assunzioni di personale con contratti a tempo determinato, formazione lavoro e interinale nonché personale trattenuto in servizio o con titolo conseguito all'estero ai sensi degli articoli 12 e 13 del DL 18/2020.

Attività ambulatoriale e altre strutture territoriali
(unità e variazioni percentuali)

VOCI	Campania		Italia			
	Numero (1)	Var. % 2010-18	N. per 100.000 ab. (2)	Numero (1)	Var. % 2010-18	N. per 100.000 ab. (2)
Ambulatori e laboratori totali	1.448	-7,1	25,2	8.801	-8,7	14,7
<i>di cui: extraospedalieri</i>	1.327	-8,0	23,1	7.456	-7,8	12,5
<i>di cui: privati</i>	1.204	-4,7	21,0	5.313	-8,1	8,9
Prestazioni specialistiche e diagnostiche	18.337	-24,7	3,2	257.368	-13,4	4,3
Altre strutture territoriali	468	9,6	8,2	5.613	1,8	9,4
<i>di cui: consultori</i>	150	-12,3	2,6	2.286	-10,4	3,8
centri salute mentale	69	15,0	1,2	1.672	14,2	2,8
<i>di cui: privati</i>	171	33,6	3,0	731	13,5	1,2

Fonte: Ministero della Salute; cfr. sul sito del Ministero della Salute: *Pubblicazioni statistiche*.

(1) Per le prestazioni specialistiche e diagnostiche il dato è espresso in migliaia. – (2) Per abitante per le prestazioni specialistiche e diagnostiche.

Strutture residenziali, semiresidenziali e di riabilitazione

(unità; valori e variazioni percentuali)

STRUTTURE	Numero strutture	% privato	Posti letto (PL)	Var. % 2010-18	PL per 100.000 ab. (1)	Utenti per 100.000 ab. (1)	Giornate per utente
Campania							
Assistenza residenziale e semiresidenziale	249	40,3	4.888	35,6	85	166	124
<i>di cui: anziani (65 e più anni)</i>	55	....	1.592	123,0	148	167	198
disabili	63	....	1.482	53,6	26	32	231
assistenza psichiatrica	118	....	1.660	-12,9	29	83	78
Riabilitazione (2)	145	97,9	3.396	-22,8	59	76	165
Italia							
Assistenza residenziale e semiresidenziale	10.721	78,8	312.479	19,9	522	835	177
<i>di cui: anziani (65 e più anni)</i>	4.377	....	218.722	18,5	1.597	2.305	207
disabili	3.165	....	52.795	25,2	88	110	191
assistenza psichiatrica	2.892	....	37.713	16,2	63	118	135
Riabilitazione (2)	1.145	77,5	28.491	2,1	48	141	81

Fonte: Ministero della Salute; cfr. sul sito del Ministero della Salute: *Pubblicazioni statistiche*.

Assistenza domiciliare integrata

(unità; valori percentuali e variazioni in punti percentuali)

VOCI	Numero casi presi in carico (1)	Numero casi per 100 ab. (1)	Var. in punti percentuali 2010-18	Tasso pa-	Tasso pa-	Tasso pa-	Totale ore per caso	<i>di cui:</i> % ore infermieri
				zienti in ADI per intensità cura bassa (2)	zienti in ADI per intensità cura media (2)	zienti in ADI per intensità cura alta (2)		
Campania								
Assistenza domiciliare integrata (ADI)	55.302	1,0	0,5	0,9	2,3	1,8	33,2	65,3
<i>di cui: anziani (65 e più anni)</i>	45.975	4,3	2,2	....	....	....	29,5	65,1
Italia								
Assistenza domiciliare integrata (ADI)	1.010.724	1,7	0,7	2,6	2,6	1,8	20,1	65,9
<i>di cui: anziani (65 e più anni)</i>	832.639	6,1	2,0	....	....	....	17,7	67,8

Fonte: Ministero della Salute; cfr. sul sito del Ministero della Salute: *Pubblicazioni statistiche e il nuovo sistema di garanzia (NSG)*.

(1) Il dato si riferisce ai casi presi in carico nell'anno (ci possono essere più prese in carico per uno stesso assistito nel periodo). – (2) L'intensità della cura, definita dal Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA), fa riferimento alla frequenza di visite effettuate a domicilio per singolo paziente. Tanto più è alta, tanto maggiore è la frequenza delle visite a domicilio. Sono escluse le prese in carico con intensità inferiore ai livelli previsti dai LEA; nel caso di prese in carico multiple nel corso dell'anno è considerata solo la prestazione con maggiore intensità. Dati per 1.000 abitanti.

Personale dedicato all'assistenza territoriale (unità)						
VOCI	Campania			Italia		
	Numero	Numero per 10.000 ab. (1)	Ore attività (2)	Numero	Numero per 10.000 ab. (1)	Ore attività (2)
Medici in convenzione						
Medici di medicina generale	3.855	7,9	....	42.009	8,1	....
Pediatri di libera scelta	752	9,2	....	7.373	9,5	....
Continuità assistenziale/guardia medica	2.014	3,5	441,2	17.751	3,0	363,2
Emergenza sanitaria	309	0,5	95,6	2.994	0,5	104,2
Specialisti ambulatoriali	2.850	5,0	812,2	14.817	2,5	315,3
Altro convenzionato	286	0,5	68,7	3.202	0,5	63,3
Totale	10.066	17,6	1.417,7	88.146	14,8	846,0
Personale centri di riabilitazione (3)						
Medici	702	1,2	29,6	5.089	0,9	19,4
Terapisti	4.560	7,9	154,2	18.319	3,1	71,0
Logopedisti	1.584	2,8	19,8	4.895	0,8	6,2
Altro Personale	3.128	5,4	....	24.528	4,1	....
Totale	9.974	17,4	....	52.831	8,8	....
<i>di cui: privato</i>	9.930	17,3	....	47.179	7,9	....
Personale delle ASL						
Medici	2.131	4,4	....	19.294	3,2	....
<i>di cui: emergenza sanitaria</i>	14	0,0	....	1.069	0,2	....
Infermieri	2.971	6,1	....	54.838	9,2	....
Funzioni di riabilitazione	383	0,8	....	10.669	1,8	....
Area tecnica della prevenzione	609	1,2	....	12.100	2,0	....
Altro	15	0,0	....	522	0,1	....
Totale	6.109	12,5	....	97.423	16,3	....

Fonte: elaborazioni su dati SISAC; Ministero della Salute (cfr. sul sito del Ministero della Salute: *Pubblicazioni statistiche*); Ragioneria generale dello Stato, *Conto annuale*.

(1) Per i pediatri si fa riferimento alla popolazione in età pediatrica e per i MMG alla popolazione in età adulta. – (2) Le ore di attività per i medici in convenzione sono riferite al totale della popolazione residente (per 1.000 abitanti), mentre per le strutture di riabilitazione ai soli utenti di assistenza residenziale e semiresidenziale. –

(3) Istituti o centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78.