

**Audizione preliminare all'esame del ddl recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026-2028" (AS. 1689)**

Commissioni congiunte 5<sup>a</sup> Senato (Programmazione economica, bilancio) e V Camera (Bilancio, tesoro e programmazione)

Roma, 3 novembre 2025

## **1. LA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) è un ente pubblico non economico e agisce quale organo sussidiario dello Stato, istituito con legge 29 ottobre 1954 n. 1049 e regolamentato dal Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato, n. 233 del 1946 come modificato dalla Legge 3/2018.

Rappresenta, presso le Istituzioni dello Stato, i 102 Ordini Provinciali ed interprovinciali delle professioni infermieristiche.

Nello specifico, al 30 giugno 2025, il numero totale degli Infermieri iscritti agli Ordini provinciali delle professioni infermieristiche era di 461.313 unità, di cui 8.901 infermieri pediatrici.

Il Conto annuale della Ragioneria dello Stato, sull'ultimo anno utile 2023, riporta come “professionisti della salute” gli infermieri del Servizio Sanitario Nazionale, non dirigenti, nel numero di 277.138. A questi devono aggiungersi gli infermieri a tempo determinato stimati, dal conto annuale 2022, per complessive 5.296 unità. Considerando gli infermieri attualmente attivi, i restanti operano come dipendenti di strutture private e private accreditate o in altri enti (compresi gli infermieri militari). Gli infermieri liberi professionisti, titolari di partita iva sono 48.708 (dato da bilancio consuntivo 2023 ENPAPI, relativo agli iscritti contribuenti).

## **2. IL CONTESTO ATTUALE – LA CARENZA DI PERSONALE INFERMIERISTICO**

Nel nostro Paese, la carenza di personale infermieristico rappresenta una questione annosa. L'Italia occupa meno infermieri rispetto a quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale e il loro numero in rapporto alla popolazione è inferiore del 25% alla media UE (Rapporto sull'Italia della Commissione UE State of Health in The UE – Italia, profilo della Sanità 2021).

Secondo i dati OCSE riferiti all'anno 2020, nel nostro Paese il numero di infermieri per ogni 1.000 abitanti è di 6,5 contro una media europea di 8.2 professionisti

(rispettivamente: 18 in Svizzera e Norvegia, 11 in Francia, 13 in Germania e 8,2 nel Regno Unito).

Il rapporto numerico tra infermieri e assistiti in contesti di cura, che definisce lo staffing infermieristico, e che secondo i parametri medi nazionali e internazionali dovrebbe essere di un infermiere ogni 6 assistiti, si assesta da anni su una media di 11 assistiti per infermiere, con punte in alcune Regioni fino a 17-19 assistiti per infermiere, mentre i livelli di staffing nei Paesi europei variano da un minimo di 5.4 (Norvegia) a un massimo di 13 (Germania). (Fonte; elaborazione Staffing di cura: il panorama internazionale e studi citati).

La carenza di personale infermieristico è consistente anche in considerazione dei nuovi standard fissati dal PNRR e dal D.M. n. 77/2022 per l'assistenza territoriale e l'introduzione della figura dell'infermiere di famiglia e comunità (IFeC): un infermiere ogni 3.000 abitanti. Secondo l'Agenas (Fonte: "Il personale del Servizio sanitario nazionale", ottobre 2023), il fabbisogno totale di personale infermieristico stimato secondo gli standard del DM77 oscilla tra un minimo di 19.450 unità a un massimo di 26.850 unità.

Nel complesso del fabbisogno di Infermieri si stima che, solo per l'ambito assistenziale, ci sia un deficit di circa 65.000 infermieri, di cui circa il 45% al Nord, il 20% al Centro e il 35% al Sud.

Sulla carenza incide anche il numero di pensionamenti, attualmente circa novemila l'anno, numero che nei prossimi anni tenderà quasi a raddoppiare per l'età crescente della popolazione infermieristica legata a blocchi del turn over e mancanza di assunzioni nel SSN.

Nel 2009, infatti, il picco massimo di infermieri, secondo i dati dell'Albo nazionale gestito dalla FNOPI, era nella fascia di età 35-39 anni, mentre attualmente il picco è nella fascia di età 51-55 anni (83.298 unità) e farà sentire i suoi effetti massimi a partire dal 2029. La gobba pensionistica si avrà tra il 2029 e il 2030, quando in un solo anno (2030) andranno in pensione quasi 13.000 infermieri e dal 2023 a quel momento ne saranno andati in pensione almeno 86.000.

La media annua di pensionamenti quindi è, nel periodo considerato, di circa dodicimila l'anno, contro una media di nuovi laureati in infermieristica di circa undicimila l'anno.

Il quadro non roseo a cui si sta facendo cenno è aggravato dai dati che si registrano sulle iscrizioni ai corsi di laurea in Infermieristica e dai preoccupanti dati sulla dispersione del patrimonio umano e professionale verso l'estero. Nell'anno accademico 2025/2026 i posti messi a disposizione sono stati 20.699 per la laurea triennale in Infermieristica (di cui 290 per Infermieristica pediatrica), a fronte di poco più di 19.000 domande.

Per quanto riguarda la dispersione di professionisti all'estero, negli anni, si sono trasferiti a lavorare all'estero circa 30.000 infermieri che hanno studiato in Italia, di cui il 13% circa solo negli ultimi anni, indice questo della scarsa attrattività della professione in Italia, per le ridotte opportunità di carriera e per il basso livello retributivo.

La dispersione del patrimonio professionale e di quello umano, oltre ad aggravare pesantemente le carenze di personale, rappresenta un costo elevato privo di ritorno. La formazione di un infermiere costa infatti alla finanza pubblica circa 13.500 euro sul triennio: circa 4.500 euro/anno e, pertanto, l'investimento in formazione del nostro paese "fuggito" all'estero è stimabile in un range compreso tra 700 milioni e un miliardo di euro.

### **3. L'Inadeguatezza del trattamento retributivo**

Un cenno specifico va dedicato alla retribuzione degli infermieri in Italia, che si configura come un problema profondo e strutturale che ne compromette gravemente l'attrattività e la dignità professionale.

Nonostante la complessità, l'evoluzione nelle competenze e la responsabilità crescente del loro lavoro, gli stipendi degli infermieri italiani sono tra i più bassi d'Europa, con una media annua di circa 32.400 euro, inferiore di quasi il 20% rispetto alla media europea di 39.800 euro. Questa erosione salariale trentennale ha minato la motivazione

e disincentivato l'investimento nella formazione avanzata. Un infermiere neoassunto guadagna fino a 10.000 euro in meno rispetto al passato, mentre chi ha 40 anni di servizio ha perso oltre 16.000 euro di potere d'acquisto cumulato. L'evoluzione normativa interna, con una progressiva riduzione del divario tra i livelli retributivi, ha appiattito le retribuzioni, penalizzando il merito e le qualifiche. Ciò produce anche una scarsissima motivazione a investire in formazione post-laurea, dato che non ne derivano ritorni concreti né in termini di salario né di carriera. Questa situazione incide pesantemente sulla capacità del sistema sanitario italiano di trattenere e attrarre nuovo personale infermieristico. La carenza di infermieri porta a un aumento dello stress lavorativo, orari massacranti, e un crescente rischio di abbandono della professione o di migrazione all'estero verso paesi dove la retribuzione è più adeguata e riconosciuta. Questo malessere salariale viene amplificato dal contesto sociale e demografico italiano, caratterizzato da un rapido invecchiamento della popolazione che moltiplica esponenzialmente la domanda di assistenza sanitaria. Il Servizio Sanitario Nazionale rischia quindi di trovarsi in una situazione di grave difficoltà, rischiando di compromettere la qualità delle cure e la continuità assistenziale.

Senza un cambiamento sostanziale, la professione infermieristica in Italia rischia di perdere la sua fondamentale centralità nel sistema sanitario, con conseguenze negative per l'intera società. Questa condizione è una questione urgente che l'Italia deve affrontare per tutelare la salute pubblica e valorizzare chi ne è protagonista in prima linea.

#### **4. CONSIDERAZIONI SUL DISEGNO DI LEGGE DI BILANCIO 2026**

La FNOPI accoglie con favore il disegno di legge di bilancio 2026, che conferma una rinnovata attenzione alla sanità pubblica e riconosce l'essenzialità della professione infermieristica.

In un contesto in cui la sanità italiana è chiamata ad affrontare sfide sempre più complesse — dall'invecchiamento della popolazione alla crescente domanda di

assistenza territoriale — il rafforzamento del ruolo degli infermieri rappresenta una scelta lungimirante e necessaria.

Le misure previste nel disegno di legge di Bilancio 2026 rappresentano un importante riconoscimento dell'essenzialità e del valore del ruolo degli infermieri all'interno del sistema sanitario nazionale e, soprattutto, si collocano nel solco della continuità rispetto a quanto già previsto dalla scorsa Manovra.

Ed è proprio nel segnale di continuità che la FNOPI accoglie positivamente la previsione di aumenti retributivi attraverso l'ulteriore **incremento dell'indennità di specificità infermieristica** (da 285 a 480 milioni di euro annui da mettere a terra nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale). È necessario sottolineare con forza il valore strategico dell'incremento dell'indennità di specificità infermieristica. Dal punto di vista del sistema, l'incremento ha ricadute positive su più livelli. In primo luogo, favorisce la fidelizzazione del personale, contrastando il fenomeno del turn-over e della fuga verso altri settori o Paesi. In secondo luogo, migliora la motivazione e il benessere organizzativo, elementi essenziali per garantire qualità e sicurezza delle cure. L'indennità di specificità non deve essere considerata come un beneficio accessorio, ma come uno strumento di politica sanitaria, capace di incidere concretamente sull'efficienza, sull'equità e sulla resilienza del sistema.

A ciò si aggiunge la previsione di una tassazione agevolata con imposta sostitutiva al 15% **sui compensi erogati per prestazioni aggiuntive svolte dal personale sanitario**, da estendere anche alle indennità notturne e festive del personale pubblico, con l'obiettivo di rendere più vantaggiosi questi compensi per garantire la continuità dell'assistenza e la risposta a situazioni critiche.

L'intervento sull'indennità di specificità infermieristica si accompagna anche a misure per il rafforzamento del personale sanitario con l'autorizzazione a **nuove assunzioni**, elemento fondamentale per garantire una risposta adeguata alla crescente domanda di cure e assistenza della popolazione, in particolare in considerazione dell'invecchiamento demografico e delle nuove sfide sanitarie. A tal fine è necessario

che vengano definiti, in maniera più puntuale, i profili del personale sanitario da assumere da parte delle aziende e degli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali.

Apprezzamento anche per le disposizioni volte a valorizzare la peculiare attività svolta dai dirigenti medici, dagli infermieri, dagli assistenti infermieri e dagli oss dipendenti dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale assegnati ai servizi di **pronto soccorso**: una misura che contribuirà a contrastare la crescente difficoltà nel reperire personale disposto a lavorare in ambienti ad alta intensità assistenziale, spesso caratterizzati da carichi di lavoro e stress elevati, turni notturni e festivi, e una forte pressione emotiva.

Il quadro delineato dalla Manovra, pur non potendo risolvere tutte le criticità strutturali del sistema, testimonia l'attenzione delle Istituzioni al complesso percorso in atto volto al riconoscimento delle competenze, della dedizione e della responsabilità degli infermieri nel sistema della sanità, confermandone la centralità e l'essenzialità per la tutela della salute dei cittadini. Pur nelle difficoltà economiche contingenti e nel complesso contesto geopolitico internazionale, questi interventi rappresentano un nuovo passo significativo per rendere la professione infermieristica più attrattiva, sostenibile e capace di rispondere efficacemente ai bisogni di salute dei cittadini.

La Federazione auspica di poter proseguire lungo questo percorso e che queste misure siano accompagnate da un piano strutturale di investimento nella formazione professionale, nella ricerca infermieristica e nello sviluppo di nuovi modelli organizzativi, in grado di promuovere l'autonomia e la crescita professionale nonché l'integrazione multidisciplinare. È altresì essenziale garantire che le nuove risorse siano distribuite in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, evitando disparità tra Regioni e assicurando pari opportunità di accesso ai servizi e di crescita professionale.

E' parimenti essenziale, inoltre, la modifica delle attuali disposizioni legislative che prevedono per i soli dirigenti medici e sanitari l'indennità per l'esclusività del rapporto di lavoro con le aziende pubbliche. È auspicabile che l'indennità di esclusività venga

estesa ai dirigenti delle professioni sanitarie tanto più che contrattualmente afferiscono alla dirigenza sanitaria. La proposta varrebbe a superare, quindi, una disparità di trattamento normativo ed economico rispetto ai dirigenti sanitari, in assenza peraltro di espressi limiti normativi in tal senso ed in ossequio al principio generale ricavabile dall'art. 51, comma 3 del CCNL del 5.12.1996 per cui a parità di struttura organizzativa e corrispondenza delle funzioni, alle posizioni è attribuita la stessa valenza economica.

In conclusione, in qualità di ente sussidiario dello Stato, la FNOPI manifesta la propria disponibilità a collaborare con le Istituzioni per garantire che le previsioni della legge di bilancio si traducano in azioni concrete a beneficio della professione infermieristica e del sistema sanitario nel suo complesso posto che, senza una strategia di valorizzazione della professione infermieristica, rischia di indebolirsi irrimediabilmente, perdendo uno dei suoi pilastri fondanti.