



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

PROT. /S.C.

ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E

OGGETTO: *Corte dei conti - Delibera 31/2017 – Analisi sull'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli enti del Servizio Sanitario Regionale (REL. 37)*

L'atto in oggetto è trasmesso per competenza alla Commissioni
presieduta dalla S.V. Onorevole.

IL PRESIDENTE

Gianfranco Ganau

Da "sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it" <sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it>
"presidenzaconsiglio@consregsardegna.it" <presidenzaconsiglio@consregsardegna.it>,
"consiglioregionale@pec.crsardegna.it" <consiglioregionale@pec.crsardegna.it>, "Assessore
A Sanità" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>, "PIGLIARU Francesco"
<presidente@regione.sardegna.it>, "dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it"
<dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it>

Rel VT

Data giovedì 16 marzo 2017 - 16:26

ASg

0003208-16/03/2017-SC_SAR-S10-P - 31/2017/SSR - Costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale (2013/2015)

- All'Assessore della Sanità
- Al Direttore Generale della Sanità della Regione Autonoma della Sardegna
- Al Direttore Generale dell'ATS Sardegna
- Al Direttore Generale dell'A.O.U. di Cagliari
- Al Direttore Generale dell'A.O.U. di Sassari
- Al Direttore Generale dell'A.O. "G. Brotzu"
- Ai Direttori delle Aree Socio-Sanitarie (ASSL)
- Ai Collegi Sindacali

REL.37

0003208-16/03/2017-SC_SAR-S10-P - 31/2017/SSR - Costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale (2013/2015)

Si trasmette in allegato la delibera di cui all'oggetto, adottata da questa Sezione di Controllo e depositata in data 16/03/2017.

La stessa potrà essere inoltre consultata presso il sito istituzionale nella banca dati controllo, sul quale è pubblicata, al seguente indirizzo:

http://www.corteconti.it/servizi_on_line/, banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna – numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.

Per ogni chiarimento è possibile contattare la scrivente.

MARINA SAVIANO
Area III F3/
Collaboratore
Amministrativo
SERV.SUPP.SEZIONE
REG. CONTR. SS.RR.
SARDEGNA

Indirizzo Via lo Frasso, 4- 09127 Cagliari
tel. 0706000227 e-mail: marina.saviano@corteconti.it

3508

Allegato(i)

Registro: CRS , Prot.: 003602 del: 17/03/2017

16/3/2017 https://webmail.pec.it/layout/origin/html/printMsg.html?_v=v4r2b26.20161215_0800&contid=&folder=SU5CT1g=&msgid=12680&body=1.3

31-2017-63617122.tiff.pdf (2446 Kb)

031-2017-SSR_A1.pdf (657 Kb)

031-2017-SSR.pdf (71 Kb)

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63617121 del 16/03/2017

Deliberazione n.31/2017/SSR



REPUBBLICA ITALIANA

CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

composta dai magistrati:

Dott. Francesco Petronio	PRESIDENTE
Dott.ssa Maria Paola Marcia	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE
Dott. Roberto Angioni	PRIMO REFERENDARIO

Nella Camera di consiglio del 13 marzo 2017;

Vista la legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 di approvazione dello statuto speciale della Sardegna;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978 n. 21, recante le norme di attuazione dello Statuto speciale per la Sardegna e il decreto legislativo 9 marzo 1998 n. 74, che ha apportato modifiche al predetto decreto;

Visto l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Legge finanziaria 2006) con cui si dispone la verifica della sana gestione finanziaria nei confronti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;



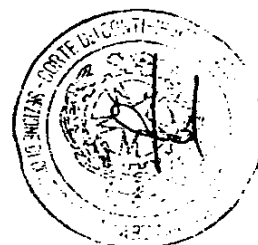
Viste le deliberazioni n. 36/2014/INPR e 97/2015/INPR della Sezione di controllo per la Regione Autonoma della Sardegna di approvazione delle linee guida per la Relazione sui bilanci di esercizio 2013-2014 trasmesse ai Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Vista la deliberazione n. 24/2016/INRP del 7/03/2016 (Programma di attività della Sezione), con cui la Sezione ha deliberato di effettuare specifiche indagini di controllo sulla spesa sanitaria in particolari settori;

Visto il decreto del Presidente della Sezione d'assegnazione delle istruttorie sui bilanci di esercizio degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Considerati i profondi cambiamenti in atto nell'assetto organizzativo del Sistema Sanitario Regionale, di cui alle leggi regionali n. 23 del 2014 e n. 36 del 2015 (che dispongono la soppressione dell'Agenzia regionale della sanità, l'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna, delle Case della salute e degli Ospedali di comunità, l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero "SS Annunziata" e l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri "Microcitemico" e "Oncologico - Businco") e alla legge regionale n. 17 del 2016 (che istituisce l'Azienda sanitaria unica regionale - ASUR) e la conseguente necessità di disporre di una puntuale ricognizione dell'andamento delle dinamiche retributive generali e, in particolare, dell'andamento del trattamento integrativo riconosciuto al personale (accessorio, posizione, risultato), sia con riguardo al sistema sanitario regionale nel suo complesso, sia con riguardo a ciascun soggetto del sistema stesso.

Visti i dati e le notizie riferiti dagli Uffici e dai Collegi Sindacali degli Enti del Sistema Sanitario Regionale e considerate le risultanze istruttorie a seguito delle verifiche condotte sui documenti contabili delle Aziende



(conto economico e stato patrimoniale, relazione aziendale, nota integrativa, verbali del Collegio Sindacale), nonché sugli atti di costituzione dei fondi per la contrattazione integrativa, sugli accordi annuali sull'utilizzo delle risorse siglati in sede di contrattazione integrativa con le organizzazioni sindacali e sulle relative certificazioni degli organi di revisione;

Visti gli esiti delle istruttorie condotte in materia di contrattazione integrativa (esercizi 2013/2015) in ciascun Ente del Sistema Sanitario Regionale, approvati con separate deliberazioni;

Visti i dati e le comunicazioni pervenute dall'Assessorato dell'Igiene e sanità e assistenza sociale, dalle Aziende del SSR e dalle Aree socio-sanitarie;

Vista la nota del 3 febbraio 2017 con cui i Magistrati istruttori, Consigliere Maria Paola Marcia e Consigliere Lucia d'Ambrosio, hanno deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale (esercizi 2013, 2014 e 2015) per la discussione in camera di consiglio e per la successiva discussione collegiale in adunanza pubblica;

Visti gli aggiornamenti, le comunicazioni e osservazioni pervenuti dall'Amministrazione Regionale, dalle Aziende del SSR e dalle Aree socio-sanitarie;

Vista l'ordinanza n. 5/2017, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in adunanza pubblica in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Intervenuti l'Assessore regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale, il Direttore del Servizio programmazione della Direzione generale della Sanità e i Direttori generali delle Aziende del SSR;

Uditi i Relatori Consigliere Maria Paola Marcia e Consigliere Lucia d'Ambrosio;



DELIBERA

Previa approfondita e completa disamina degli atti, di approvare
l'allegata relazione generale conclusiva concernente "L'analisi
dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli enti del
servizio sanitario regionale", che costituisce parte integrante della
presente deliberazione.

ORDINA

che la deliberazione nonché la correlata relazione siano trasmesse al
Presidente del Consiglio regionale della Sardegna, al Presidente della
Giunta, all'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale, ai
Direttori generali e ai Presidenti dei Collegi sindacali delle Aziende
sanitarie della Regione Sardegna, nonché ai Direttori delle Aree socio-
sanitarie.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 13 marzo 2017.

I RELATORI

(Maria Paola Marcia)

Maria Paola Marcia

(Lucia d'Ambrosio)

Lucia d'Ambrosio



IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

Francesco Petronio

Depositata in Segreteria in data 16 MAR 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)

Paolo Carrus

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63617121 del 16/03/2017



CORTE DEI CONTI

**SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA SARDEGNA**

ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

|ESERCIZI 2013-2014-2015|

Relatori

Consigliere Maria Paola Marcia - Consigliere Lucia d'Ambrosio

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli



CORTE DEI CONTI

**ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NEGLI ENTI DEL
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

ESERCIZI 2013-2014-2015

INDICE

1	OGGETTO E FINALITA' DELL'INDAGINE	1
2	L'ATTIVITA' ISTRUTTORIA	5
3	LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NELLA NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE	7
4	IL QUADRO GENERALE DELLA SPESA PER IL PERSONALE (2012-2015).....	11
4.1	La spesa per il personale delle Aziende.....	11
4.2	La spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro....	13
5	I COSTI COMPLESSIVI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NEGLI ENTI DEL SSR.....	15
5.1	Andamento complessivo del trattamento retributivo	16
5.2	Andamenti medi regionali dei trattamenti retributivi.....	18
6	LE AREE DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA	21
7	I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA – ACCESSORIO, POSIZIONE, RISULTATO/PRODUTTIVITA'	27
8	IL CONTRADDITTORIO CON LA REGIONE E CON LE AZIENDE.....	33
8.1	Gli esiti del contraddittorio scritto.....	33
8.2	L'Adunanza pubblica del 13 marzo 2017	35
9	OSSERVAZIONI CONCLUSIVE.....	39

1 OGGETTO E FINALITA' DELL'INDAGINE

Nell'ambito dei controlli sui bilanci d'esercizio degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, intestati alla Corte dei conti, sono state condotte apposite indagini aventi ad oggetto il finanziamento della contrattazione integrativa all'interno di ciascuna Azienda sanitaria.

Le indagini prendono avvio dalla relazione annuale sui bilanci d'esercizio di ciascuna Azienda che viene trasmessa dal Collegio sindacale (ai sensi dall'art. 1 comma 170 legge n. 266/2005).

In tale sede, infatti, il Collegio sindacale viene invitato a dichiarare:

1. *se nel costo del personale sono compresi i fondi per la retribuzione di risultato, maturata già nel diritto nel corso del 2014, ma non ancora corrisposta;*
2. *se la determinazione delle risorse dei fondi destinati al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento;*
3. *se gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti nel 2014 per complessivi (euro);*
4. *se il Collegio sindacale ha verificato la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'esercizio 2014 e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del d.lgs. 165/2001;*
5. *se è stato rispettato il tetto complessivo per il fondo delle risorse decentrate e disposta l'automatica riduzione in proporzione alla diminuzione del personale in servizio (art. 9, comma 2-bis, d.l. n. 78/2010).*

Alla luce delle notizie acquisite ha costituito oggetto di verifica¹ presso ciascuna Azienda:

- a) il procedimento adottato da ciascuna Azienda in ciascun esercizio per pervenire alla costituzione dei diversi fondi entro i limiti quantitativo/finanziari consentiti dalla vigente normativa;
- b) il procedimento di appostazione e contabilizzazione delle risorse interessate in ciascun esercizio;
- c) il procedimento di contabilizzazione e erogazione della spesa per ciascun esercizio (in favore dei dipendenti).

¹ In applicazione delle disposizioni di cui all'art. 40 comma 3 quinquies del D.Lgs. 165/2001 ove si intesta specifica funzione di controllo sulla materia della contrattazione integrativa alle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti.

La verifica ha interessato gli esercizi 2013, 2014 e 2015 (quest'ultimo solo con riguardo ad alcuni dati di carattere provvisorio).

Tale contesto di analisi ha richiesto la preliminare considerazione/quantificazione in ciascuna Azienda delle dotazioni organiche e della loro distribuzione all'interno delle diverse aree contrattuali, unitamente ai costi complessivi assorbiti dalla spesa per il personale (considerando sia quello a tempo indeterminato sia quello a tempo determinato), all'interno dei quali si sono evidenziati quelli destinati alla contrattazione integrativa.

La Sezione ha esposto le risultanze finanziarie e le criticità che si sono riscontrate nei confronti di ciascuna Azienda, previo approfondito contraddittorio, varando apposite deliberazioni in corso di definizione.

Il quadro di notizie cui si è pervenuti, oltre a consentire le opportune comparazioni tra le diverse realtà aziendali, soprattutto consente di delineare l'andamento gestionale generale per la sanità regionale nella materia in esame.

Si deve sottolineare che la materia in esame riveste particolare importanza in concomitanza con la **riforma dell'assetto istituzionale del Servizio Sanitario Regionale**, introdotto dalla legge regionale del 27 luglio 2016 n. 17, ove si dispone che *"a decorrere dal 1° gennaio 2017 è istituita l'Azienda per la tutela della salute (ATS)..."* (art. 1 L.R. 17/2016).

La legge regionale n. 17/2016 prevede, infatti, che *"...un'azienda sanitaria locale...incorpora le altre aziende locali...e che l'ATS subentra nei rapporti attivi e passivi, nel patrimonio e nelle funzioni delle aziende sanitarie locali incorporate"* (art. 1 cit. L.R. 17/2016).

A tal fine detta legge regionale n. 17/2016 stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'Azienda sanitaria locale n. 1 di Sassari incorpora le altre Aziende sanitarie locali e assume la denominazione di ATS (art. 16 L.R. 17/2016).

Pertanto, a decorrere dal 1° gennaio 2017 le **Aziende sanitarie** della Sardegna sono le seguenti.

- ATS. Azienda per la tutela della salute coincidente con l'ambito territoriale della Sardegna;
- Azienda ospedaliera "G. Brotzu";
- Azienda ospedaliera-universitaria di Cagliari;
- Azienda ospedaliera-universitaria di Sassari;

- Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS).

Sono state istituite, inoltre, le seguenti **Aree socio sanitarie**:

- ASSL di Sassari;
- ASSL di Olbia;
- ASSL di Nuoro;
- ASSL di Lanusei;
- ASSL di Oristano;
- ASSL di Sanluri;
- ASSL di Carbonia;
- ASSL di Cagliari.

In particolare, ai fini della presente indagine, è opportuno richiamare la disposizione recata dalla legge regionale n. 17/2016 che prevede *“Nelle more della stipula di un unico contratto integrativo aziendale, l'ATS mantiene il sistema di relazioni sindacali con le rappresentanze delle aziende sanitarie locali preesistenti. I contratti integrativi in essere in ciascuna area socio-sanitaria locale restano in vigore fino a scadenza naturale. Attraverso meccanismi perequativi, l'ATS procede alla ricostituzione dei fondi per la contrattazione integrativa fino alla stipula di un unico contratto integrativo aziendale”*.

Nelle more della stipula di un unico contratto integrativo aziendale, considerato che i fondi contrattuali della nuova ATS sono costituiti dalle omologhe risorse provenienti dalle incorporate aziende sanitarie, la costituenda Azienda procede, al fine di evitare discriminazioni tra i dipendenti e probabili contenziosi, all'omogeneizzazione dei modelli organizzativi, del trattamento normativo ed economico dei dipendenti e alla rivisitazione dei livelli salariali.

Prima della stipula dell'unico contratto di cui al comma 14 il Direttore generale dell'ATS equipara i livelli di carriera” (v. art. 16 commi 13, 14 e 15 cit. L.R. 17/2016).

Alla luce delle soprarichiamate disposizioni può, quindi, già evidenziarsi che la materia del trattamento accessorio del personale dipendente delle Aziende non ha avuto omogenea applicazione, comportando diversi disallineamenti da superare nel riorganizzato contesto aziendale unitario.

La Giunta regionale ha approvato *“Prime direttive e linee d'indirizzo”* in attuazione della legge n. 17/2016, prevedendo indirizzi per il momento limitati alla *ricognizione della consistenza*

dei rapporti di lavoro in essere nelle aziende (Del. G.R. n. 55/16 del 13.10.2016). La ricognizione sarebbe dovuta pervenire dalle ASL al competente Assessorato alla sanità entro il 10 dicembre 2016.

La stessa Giunta, tuttavia, fornisce il quadro generale delle dotazioni/dipendenti che saranno in carico alla ATS alla luce delle notizie già disponibili (prospetto allegato alla delibera di giunta n. 51/1 del 23.09.2016).

Azienda sanitaria	Tipologia di Azienda	Numero assistiti	Posti letto	Numero dipendenti
ASL n. 1 di Sassari (fino al 31/12/2016)	ASL incorporante	335.000	309	2.462
Azienda per la tutela della salute	Azienda sanitaria locale unica	1.663.000	2.749	16.468
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari	Sede di DEA di II livello	600.000-1.200.000**	864	2.454
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari	Sede di DEA di I livello	150.000-300.000**	542	1.457
Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari	Sede di DEA di II livello	600.000-1.200.000**	822	3.025
AREUS	Azienda regionale (L.R. n. 23/2014)	1.663.000	-	100-300***

**Classificazione ai sensi del Decreto ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015

***Stime su riferimenti altre regioni

Con l'entrata a regime della riforma in itinere le dotazioni complessive di personale delle Aziende del SSR dovrebbero attestarsi su circa 23.700 dipendenti, a fronte di una dotazione complessiva di 23.393 rilevata nel 2014 (vedi tabella n. 5).

2 L'ATTIVITA' ISTRUTTORIA

L'indagine si riferisce principalmente agli **esercizi 2013 e 2014** in ordine ai quali si dispone per ciascuna Azienda del SSR delle relazioni/questionari provenienti dal Collegio sindacale, non disponendosi, allo stato, di quelle relative al 2015. Con riguardo all'**esercizio 2015** sono state formulate richieste istruttorie di aggiornamento e si sono acquisiti dati/notizie reperibili nel sito istituzionale delle Aziende.

In entrambi gli esercizi, per tutte le Aziende², i Collegi sindacali hanno dichiarato di aver verificato *“la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'esercizio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1 del Decreto legislativo 165 del 2011”*.

Dopo aver considerato le dichiarazioni in forma sintetica rese nei questionari/relazione per ciascun esercizio (richiamate nel paragrafo 1), sono stati acquisiti da ciascuna Azienda i **provvedimenti/deliberazioni del Direttore generale** (o Commissario) recanti le quantificazioni finanziarie per ciascun fondo, **corredati dalle relazioni tecnico-finanziarie illustrative**, unitamente all'evidenziazione delle norme di legge e contrattuali cui si è data applicazione. Sono stati acquisiti, inoltre, i **verbali dei Collegi sindacali di certificazione delle relazioni tecniche**, assunti nell'espletamento dei controlli di loro spettanza.

In alcune Aziende, limitatamente ad alcuni accordi, si è riscontrata, tuttavia, l'inadeguatezza delle relazioni tecniche a corredo delle deliberazioni, oltre al mancato espresso parere del Collegio sindacale (in tali casi le Aziende hanno fatto riferimento all'istituto del silenzio-assenso). Inoltre in alcuni casi i pareri resi dal Collegio sindacale appaiono troppo sintetici, scarsamente motivati, se non limitati ad una mera presa d'atto. **Nella AOU di Sassari la maggior parte dei fondi non sono mai stati certificati.**

E' stato, altresì, domandato a ciascuna Azienda se gli incumbenti preliminari di carattere tecnico, concernenti le varie quantificazioni rivolte a definire le competenze stipendiali e accessorie del personale, siano svolte dagli uffici dell'azienda o siano affidate in tutto o in parte a ditta esterna.

Dovendosi, infine, procedere secondo criteri di omogeneità (sia nella raccolta dei dati, sia nella loro valutazione) nella ricostruzione del quadro di disponibilità finanziarie da destinare ai diversi fondi, nonché alla ricostituzione delle modalità contabili adottate per il loro concreto utilizzo,

² Con l'eccezione della Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari, il cui Collegio sindacale non ha ancora trasmesso alla Sezione del controllo la relazione/questionario.

l'Ufficio di controllo ha predisposto appositi prospetti che sono stati compilati da ciascuna Azienda.

Dai riscontri effettuati è risultato che gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono stati iscritti nei bilanci d'esercizio dei relativi anni in tutte le Aziende, conformemente alle dichiarazioni rese dal competente Collegio sindacale. Per alcune Aziende l'importo complessivo indicato dal Collegio sindacale nei questionari non ha trovato piena corrispondenza con gli importi risultanti dall'esame degli atti delle Aziende, effettuato nella presente istruttoria.

Come si è detto, a seguito di contraddittorio scritto con le varie Aziende (ATS, A.O. Brotzu, AOU di Cagliari e AOU di Sassari) e con le otto Aree socio sanitarie, sono in corso di approvazione separate indagini di controllo sulla gestione in esame.

3 LA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NELLA NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE

Il Decreto legislativo n. 165/2001. La normativa generale sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche disciplina diversi livelli di contrattazione collettiva, definendone le finalità, le materie e i limiti³.

Più specificamente, l'art. 40, comma 3-bis, del D.Lgs. n. 165/2001 stabilisce che *“le amministrazioni pubbliche attivano autonomi livelli di contrattazione collettiva integrativa, nel rispetto dell'articolo 7, comma 5⁴, e dei vincoli di bilancio risultanti dagli strumenti di programmazione annuale e pluriennale di ciascuna amministrazione. La contrattazione collettiva integrativa assicura adeguati livelli di efficienza e produttività dei servizi pubblici, incentivando l'impegno e la qualità della performance ai sensi dell'art. 45 comma 3.”* A tale fine, in sede di contrattazione integrativa, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, si destinano quote del trattamento accessorio alla performance individuale, alla performance organizzativa, all'effettivo svolgimento di attività particolarmente disagiate ovvero pericolose o dannose, dichiaratamente al fine di *“...premiare il merito e il miglioramento della performance dei dipendenti. I dirigenti sono responsabili dell'attribuzione dei trattamenti accessori”⁵.*

La contrattazione integrativa si svolge, con i vincoli e nei limiti stabiliti dai contratti collettivi nazionali, tra i soggetti e con le procedure negoziali che questi ultimi prevedono. La normativa in esame dispone che, qualora non venga raggiunto l'accordo per la stipulazione di un contratto collettivo integrativo, l'amministrazione interessata può provvedere, in via provvisoria, sulle materie oggetto del mancato accordo, fino alla successiva sottoscrizione. Tale possibilità è rivolta *“al fine di assicurare la continuità e il migliore svolgimento della funzione pubblica”⁶.*

Le pubbliche amministrazioni non possono in ogni caso sottoscrivere in sede decentrata contratti integrativi in contrasto con i vincoli e con i limiti risultanti dai contratti collettivi nazionali o che disciplinano materie non espressamente delegate a tale livello negoziale, ovvero che comportano oneri finanziari non previsti negli strumenti di programmazione annuale e pluriennale di ciascuna

³ V. decreto legislativo 165/2001, titolo III “contrattazione collettiva e rappresentatività sindacale”, art. 40 e seguenti.

⁴ Le amministrazioni pubbliche non possono erogare trattamenti economici accessori che non corrispondano alle prestazioni effettivamente rese.

⁵ V. art. 45 commi 3, 3bis e 4 D.Lgs. 165/2001.

⁶ V. art. 40 comma 3ter D.Lgs. 165/2001.

amministrazione. *"Nei casi di violazione dei vincoli e dei limiti di cui sopra le clausole sono nulle, non possono essere applicate..."*.

A corredo di ogni contratto integrativo le pubbliche amministrazioni redigono una **relazione tecnico-finanziaria ed una relazione illustrativa**, utilizzando gli schemi appositamente predisposti e resi disponibili tramite i rispettivi siti istituzionali dal Ministero dell'economia e delle finanze di intesa con il Dipartimento della funzione pubblica (articolo 40, comma 3-sexies del D.lgs. n. 165/2001).

I controlli del Collegio dei revisori - La normativa all'esame prevede che il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio e con quelli derivanti dalle norme di legge, in particolare con quelle inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori, sia svolto dal Collegio sindacale (art. 40 bis D.lgs. 165/2001).

Tale Organo è espressamente tenuto a verificare/certificare le relazioni tecniche-finanziarie portate a corredo dei contratti integrativi e, analogamente, gli atti eventualmente adottati in via provvisoria e unilaterale dalle pubbliche amministrazioni (per il caso di mancato accordo).

Qualora dai contratti collettivi (sottoscritti successivamente all'entrata in vigore del Decreto legislativo n. 150/2009) si riscontri l'accertato superamento dei vincoli finanziari e dei limiti di competenza, è prescritto l'obbligo del recupero delle risorse eccedenti nell'ambito della sessione negoziale successiva (articolo 40, comma 3-quinquies).

La normativa di contenimento finanziario. Alla luce delle disposizioni contenute nell'art. 9, comma 2 bis⁷, del D.L. 78/2010, (*"Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di compatibilità economica"*, convertito in legge n. 122/2010), a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2014 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale (di ciascuna delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165) non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio. A decorrere dal 1° gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo.

⁷ V. art. 40 comma 3 quinquies D.Lgs. 165/2001.

⁸ Come modificato dall'art. 1, comma 156, della L. n. 147/2013 (legge di stabilità 2014).

Sulla materia è intervenuto, successivamente, il D.L. n. 16/2014 (*“Disposizioni urgenti in materia di finanza locale...”*, convertito in legge n. 68/2014) che all’art. 4 (*“misure conseguenti al mancato rispetto di vincoli finanziari posti alla contrattazione integrativa e all’utilizzo dei relativi fondi”*) ha stabilito specifiche misure di contenimento di tale tipologia di spesa.

Tale disciplina è stata recepita dalla RAS all’interno della legge finanziaria regionale n. 5/2015.

L’art. 29 comma 13⁹ della citata legge regionale ha disposto che le aziende sanitarie regionali, che non hanno rispettato i vincoli finanziari complessivi della contrattazione collettiva integrativa, determinando la nullità delle clausole dei contratti integrativi decentrati, sono obbligate a recuperare integralmente le somme indebitamente erogate rispettivamente al personale dirigenziale e non dirigenziale, a valere sulle risorse finanziarie a questa (la contrattazione integrativa) destinate. Tale procedura deve avvenire mediante il graduale riassorbimento delle somme, con quote annuali, per un numero massimo di annualità corrispondente a quelle in cui si è verificato il superamento di tali vincoli. Tali disposizioni non si applicano agli atti di contrattazione decentrata adottati anteriormente ai termini di adeguamento previsti dall’art. 65 del D.Lgs. 150/2009 (31/12/2010), purché gli stessi non abbiano comportato il superamento dei vincoli finanziari complessivi della contrattazione collettiva integrativa.

Infine la legge di stabilità per il 2016 (legge n. 208/2015) dispone che l’ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio di tutto il personale non può superare il corrispondente importo determinato per l’anno 2015 ed è automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente (art. 1 comma 236 legge n. 208/2015).

Infine le circolari adottate per ciascun esercizio dal Ministro dell’economia e delle finanze hanno diramato istruzioni interpretativo-applicative in materia di fondi per la contrattazione integrativa¹⁰.

⁹ Disposizioni in materia di sanità pubblica e politiche sociali.

¹⁰ Circolare n. 12/2011, n. 21/2013, n. 15/2014, n. 20/2015 e n. 13/2016.

4 IL QUADRO GENERALE DELLA SPESA PER IL PERSONALE (2012-2015)

4.1 La spesa per il personale delle Aziende

Secondo quanto risultante nella relazione approvata con deliberazione 92/2016/SSR da questa Sezione di controllo, con riguardo agli obiettivi di contenimento della spesa per il personale negli Enti del SSR, si riscontra che il **costo per il personale nel 2004 ammontava a circa 1,028 miliardi di euro** (dato acquisito dal verbale del Tavolo tecnico Stato-Regione in data 23 marzo 2010); negli esercizi successivi ha registrato una costante crescita, fino a pervenire **nel 2015 ad un incremento di oltre il 14% rispetto al costo del 2004**. La spesa per il personale al **IV Trimestre 2015** si attesta, infatti, **su 1.174.476.000 euro al netto dell'IRAP**.

A tal proposito si deve segnalare il significativo scostamento nella Regione Sardegna dai limiti stabiliti dalla normativa statale che ha disposto il contenimento di tale voce di spesa, ancorandolo alla spesa del 2004 (v. art. 1 comma 565 della legge 296/2006, art. 2 comma 71 D.L. 191/2009 c, infine, art. 17 comma 3 D.L. 98/2011).

I costi per il personale rappresentano il 35% circa del totale dei costi sostenuti dalle Aziende del SSR della Sardegna, a fronte di una media nazionale di poco più del 31%. Infatti a livello nazionale negli ultimi anni si è registrata una contrazione dei costi per il personale.

Secondo quanto riferito dai Collegi sindacali delle Aziende detti costi sono comprensivi dei fondi per la retribuzione integrativa e, in particolare, anche dei fondi per la retribuzione di risultato maturata ancorché non corrisposta.

La tabella che segue riassume l'evoluzione dei costi complessivi del personale dipendente del SSR negli ultimi esercizi (al netto dell'IRAP).

Tabella 1 - Costi per il personale dipendente del SSR 2011/2015 (IV Trim)

	2012	2013	IV 2014	2014*	IV 2015*	Variazione 2013/2014	Variazione 2014/2015
B.5) Personale del ruolo sanitario	964.555	973.922	978.935	979.511	983.945	0,57%	0,45%
B.6) Personale del ruolo professionale	3.626	3.667	3.645	3.761	3.912	2,56%	4,01%
B.7) Personale del ruolo tecnico	108.704	109.013	115.081	114.419	113.052	4,96%	-1,19%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	73.903	74.054	73.292	73.892	73.567	-0,22%	-0,44%
TOTALE	1.150.788	1.160.656	1.170.953	1.171.583	1.174.476	0,94%	0,25%

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS

La tabella che segue riassume la distribuzione dei costi per il personale (al netto dell'IRAP) dei vari ruoli nelle diverse Aziende nell'esercizio 2014 (v. Deliberazione 92/2016/SSR).

Tabella 2 - Costi per il personale dipendente del SSR - Anno 2014*

Distribuzione per Azienda

2014	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo	TOTALE
ASL 0 SASSARI	163.730	502	20.485	14.103	198.820
ASL 20081A	73.506	224	8.555	6.617	88.902
ASL 3 NUORO	102.350	317	10.732	9.011	122.410
ASL 00 ANUSI	27.816	119	3.707	2.430	34.072
ASL 50 ORISTANO	79.604	403	9.260	6.374	95.641
ASL 0 SANIURI	35.311	377	2.903	3.588	42.179
ASL 70 CAGLIARI	71.368	223	9.044	5.948	86.583
ASL 00 CAGLIARI	228.430	908	24.365	16.137	269.840
ASL 00 CAGLIARI	83.802	283	12.188	3.436	99.709
ASL 00 CAGLIARI	54.796	189	4.334	3.356	62.675
ASL 00 CAGLIARI	58.798	216	8.846	2.892	70.752
REGIONE	979.511	3.761	114.419	73.892	1.171.583

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo 2014 trasmessi dalla RAS

Va, inoltre, considerato che ai sensi della DGR 51/J del 2016 (citata nel cap. 1 della presente relazione) le unità di personale complessivo passerebbero da 23.500 circa a 23.700 circa; pertanto sembrerebbe prefigurarsi in futuro se non un ulteriore incremento, quantomeno la rigidità del livello complessivo dei costi già registrati per il personale delle Aziende del SSR della Regione Sardegna.

4.2 La spesa per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro

Ai costi per il personale dipendente fin qui descritti, devono aggiungersi quelli per le consulenze, le collaborazioni, i rapporti di lavoro interinale e le altre prestazioni di lavoro sanitarie e non sanitarie, che negli ultimi esercizi appaiono, invece, in riduzione, conformemente alla vigente normativa statale che ne dispone il contenimento (v. art. 9 comma 28 D.L. 78/2010). Infatti detto costo complessivo nel 2012 era pari a 75,3 milioni di euro, mentre nel 2015 registra una consistente diminuzione ed è pari a 51,4 milioni di euro.

Tabella 3 - Costi per consulenze, collaborazioni e interinali – 2011-IV trimestre 2015

Anno	Voce Ce	Totale Regione
2012	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	50.697
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	24.674
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc.	75.371
2013	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	43.853
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	21.298
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc.	65.151
IV-2010	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	41.575
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	16.553
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc.	58.128
2014*	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	46.715
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	15.491
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc.	62.206
IV-2015*	B02405 - B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	40.119
	B02595 - B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	11.294
	Totale Consulenze, collaborazioni, ecc.	51.413

Migliaia di euro

Dati al netto dell'IRAP

*Dati Nsis provvisori al 2 maggio 2016

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati CE consuntivo anni 2011-2015 trasmessi dalla RAS

5 I COSTI COMPLESSIVI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NEGLI ENTI DEL SSR

Passando in concreto agli esiti dei presenti riscontri preliminarmente si osserva quanto segue.

a) Si è rilevato il tendenziale rispetto da parte delle Aziende delle disposizioni che hanno prescritto che le risorse destinate alla contrattazione integrativa dal 2011 non possono essere complessivamente superiori al corrispondente importo dell'anno 2010 (v. art. 9 comma 2 bis D.L. 78/2010 e successive modificazioni). Alcune Aziende (ASL di Olbia, ASL di Lanusei, ASL di Sanluri e ASL di Cagliari) risultano aver superato il tetto di spesa del 2010 e giustificano detto superamento in ragione dell'assunzione di unità di personale (tale da determinare il corrispondente incremento del fondo), asseritamente a seguito di preventiva autorizzazione regionale. Sul punto le Aziende fanno riferimento al documento n. 11/116/CR05/C1 emanato nel 2011 dalla Conferenza delle Regioni e Province autonome, ai sensi del quale *"...Si conviene comunque che dal suddetto tetto rimangano esclusi i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e rimane valida la possibilità di adeguare le risorse decentrate in caso di incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti con particolare riferimento agli effetti relativi alla soppressione di aziende regionali e acquisizione del personale nell'organico dell'Ente. Per quanto riguarda gli enti del S.S.N., l'incremento della dotazione organica deve essere autorizzato in via preventiva dalla Regione"*. Va precisato, peraltro, che le Aziende interessate non hanno fornito né indicato in sede istruttoria le autorizzazioni conseguite dalla Regione (trasmesse successivamente in sede di deduzioni).

Altre Aziende (AO Brotzu e AOU di Cagliari) pur avendo calcolato correttamente la disponibilità, non superando l'ammontare complessivo dell'anno 2010, hanno attribuito negli esercizi interessati al fondo per le particolari condizioni di lavoro risorse superiori alle disponibilità, prevedendone il recupero sulle risorse finanziarie per il medesimo fondo nell'esercizio immediatamente successivo. Il reiterato ricorso a detto meccanismo di sfondamento e successivo recupero, che dovrebbe costituire una misura eccezionale, limitata ad un solo esercizio, comporta una evidente sistematica inosservanza dei limiti di contenimento annualmente previsti.

b) Quanto all'ammontare delle liquidazioni delle risorse destinate alla contrattazione integrativa effettuate, le stesse risultano in generale contenute entro i limiti delle pertinenti disponibilità dei diversi fondi di bilanci, salvo che per singoli fondi in alcune Aziende.

5.1 Andamento complessivo del trattamento retributivo

Le tabelle che seguono - compilate sulla base dei dati comunicati dalle Aziende - illustrano la situazione complessiva del personale dipendente delle Aziende del SSR negli esercizi 2013 e 2014, relativamente ai costi sostenuti per la contrattazione integrativa.

Si segnala che, in tutte le tabelle che seguono, i dati relativi alla AOU di Sassari non sono completi e pienamente comparabili con quelli delle altre Aziende. Ciò in quanto l'Azienda non ha mai costituito – a differenza della AOU di Cagliari – i fondi per la contrattazione con riguardo al personale universitario.

Per ciascuna Azienda si indicano:

- il totale delle unità di personale dipendente;
- il totale dei costi complessivamente sostenuti per dette unità di personale;
- la disponibilità complessiva sui fondi per la contrattazione integrativa;
- le somme effettivamente utilizzate/erogate per la contrattazione integrativa medesima.

Tabella 4 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa – Totali 2013

Azienda	Totale unità personale dipendente	Totale costi personale dipendente	Fondi contrattazione integrativa disponibilità	Fondi contrattazione integrativa utilizzo/erogato
A	B	C	D	
ASL1 Sassari	3.791	196.418.000,00	41.167.425,55	40.461.291,00
ASL2 Olbia	1.764	86.198.022,00	16.061.187,02	11.744.272,00
ASL3 Nuoro	2.459	121.906.971,00	22.007.638,00	21.981.905,00
ASL4 Lanusei	608	33.246.174,00	6.071.885,15	4.850.591,69
ASL5 Oristano	1.779	95.690.309,27	17.053.535,29	12.621.760,69
ASL6 Sanluri	757	43.560.570,00	8.325.132,52	7.944.406,67
ASL7 Carbonia	1.815	87.378.980,00	15.590.066,00	13.952.106,00
ASL8 Cagliari	5.141	270.198.475,00	48.059.271,93	48.481.140,39
AOU Sassari	1.404	67.416.513,00	11.961.486,00	8.790.475,00
AOU Cagliari	1.767	78.936.290,00	16.605.411,00	15.610.469,00
AO Brotzu	1.994	100.299.000,00	16.996.585,62	17.009.163,09
SARDEGNA	23.279	1.181.249.304,27	219.899.624,08	203.447.580,53

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende.

Tabella 5 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa – Totali 2014

Azienda	Totale unità di personale dipendente	Totale costi del personale dipendente	Fondi contrattazione integrativa disponibilità	Fondi contrattazione integrativa utilizzo/erogato
A	B	C	D	
ASL1 Sassari	3.843	198.819.000,00	41.167.424,00	36.695.339,00
ASL2 Olbia	1.823	88.826.971,00	16.718.256,87	11.687.404,00
ASL3 Nuoro	2.420	122.409.928,00	22.049.548,00	22.049.548,00
ASL4 Lanusei	621	34.072.346,00	6.071.885,00	4.936.305,78
ASL5 Oristano	1.792	95.641.000,00	17.045.125,30	12.675.173,75
ASL6 Sanluri	758	42.931.556,00	8.331.124,99	8.184.596,44
ASL7 Carbonia	1.830	86.582.694,00	15.707.924,00	13.174.838,00
ASL8 Cagliari	5.140	269.839.000,00	48.845.126,01	48.579.944,31
AOU Sassari	1.436	62.676.269,00	12.200.790,00	10.140.358,00
AOU Cagliari	1.810	80.880.026,00	16.329.098,00	14.548.916,00
AO Brotzu	2.020	99.709.000,00	16.709.308,39	17.174.634,53
SARDEGNA	23.493	1.182.387.790,00	221.175.610,56	199.847.057,81

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende.

Nel confronto tra i due esercizi emerge, a livello complessivo regionale, un leggero incremento delle unità di personale, dei relativi costi e della disponibilità dei Fondi per la contrattazione integrativa.

Si osserva un andamento non omogeneo nelle diverse Aziende.

- In alcune si rileva una contrazione sia dei costi totali per il personale dipendente che delle disponibilità dei fondi per la contrattazione integrativa (ASL di Oristano e AOU Brotzu), pur in presenza di un incremento del numero delle unità di personale dipendente.
- In altre Aziende diminuisce il costo totale per il personale dipendente, ma si incrementano i fondi per la contrattazione integrati (ASL di Sanluri, di Carbonia, AOU di Sassari).
- Nella AOU di Cagliari, viceversa, a fronte dell'incremento delle unità di personale e dei relativi costi complessivi, si riducono i fondi per la retribuzione di risultato.

Tabella 6 - Personale e fondi per la contrattazione integrativa – Variazioni 2013/2014

Azienda	Totale unità di personale dipendente	Totale costi del personale dipendente	Fondi contrattazione integrativa disponibilità	Fondi contrattazione integrativa utilizzo/erogato
ASL Sassari	52	2.401.000,00	-1,55	-3.765.952,00
ASL Olbia	59	2.628.949,00	657.069,85	-56.868,00
ASL3 Aurore	-39	502.957,00	41.910,00	67.643,00
ASL4 Lanuse	13	826.172,00	-0,15	85.714,09
ASL6 Oristano	13	-49.309,27	-8.409,99	53.413,06
ASL6 Sardinia	1	-629.014,00	5.992,47	240.189,77
ASL7 Carbonia	15	-796.286,00	117.858,00	-777.268,00
ASL8 Cagliari	-1	-359.475,00	785.854,08	98.803,92
AOU Sassari	32	-4.740.244,00	239.304,00	1.349.883,00
AOU Cagliari	43	1.943.736,00	-276.313,00	-1.061.553,00
AO Brotzu	26	-590.000,00	-287.277,23	165.471,44
SARDEGNA	214	1.138.485,73	1.275.986,48	-3.600.522,72

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende.

5.2 Andamenti medi regionali dei trattamenti retributivi

Le tabelle che seguono illustrano, inoltre, i valori medi pro-capite per ciascuna Azienda delle suddette voci di costo, al fine di consentire una comparazione – sia pure per stima - tra i costi sostenuti dalle varie Aziende.

Si segnala che, in tutte le tabelle che seguono, i dati relativi alla AOU di Sassari non sono completi e pienamente comparabili con quelli delle altre Aziende. Ciò in quanto l'Azienda non ha mai costituito – a differenza della AOU di Cagliari – i fondi per la contrattazione con riguardo al personale universitario.

- I costi medi pro-capite del personale dipendente (intero trattamento retributivo) del complesso delle Aziende Sanitarie della Sardegna sono di poco superiori a **50.000 euro all'anno**. Si deve subito segnalare la rilevante disomogeneità del trattamento retributivo medio riconosciuto all'interno delle diverse Aziende, solo in parte riconducibile alla differente articolazione organizzativa disposta all'interno di ciascuna Azienda e alla diversa distribuzione del personale tra i vari ruoli (Sanitario, Professionale, Tecnico e Amministrativo) e tra le varie Aree (dirigenza medica e non medica e comparto).

Rispetto a detta media appaiono significativi gli **scostamenti in diminuzione** delle Aziende Ospedaliere Universitarie di Cagliari (meno di 45.000 euro; -13% circa rispetto alla media regionale) e - nel 2014 - di Sassari (meno di 44.000 euro; - 15% circa rispetto alla media regionale), nonché della ASL di Carbonia (poco più di 47.000 euro nel 2014; -6,4% rispetto alla media regionale).

Va altresì considerato lo **scostamento in aumento** delle ASL di Sanluri (circa 57.000 euro; +11% rispetto alla media regionale) e di Lanusci (quasi 55.000 euro; +8% circa rispetto alla media regionale).

- La **disponibilità media pro-capite dei Fondi per la contrattazione integrativa** per il personale dipendente del complesso delle Aziende Sanitarie della Sardegna è di poco superiore a **9.400 euro all'anno**. Si segnala anche in questo caso la rilevante disomogeneità dei trattamenti accessori nelle diverse Aziende. Rispetto a detta media appaiono significativi gli **scostamenti in diminuzione** della Azienda Ospedaliera Brotzu (8.500 euro nel 2013 e 8.270 euro nel 2014; rispettivamente -10,8% e -13,8% rispetto alla media regionale), nonché della ASL di Carbonia (poco più di 8.500 euro; -10% circa rispetto alla media regionale); e lo **scostamento in aumento** delle ASL di Sanluri (quasi 11.000 euro; +14% rispetto alla media regionale) e di Lanusei (quasi 10.000 euro; +5% circa rispetto alla media regionale), con scostamento tra il valore medio massimo e il valore medio minimo che si attestano intorno al 25%.

Gli scostamenti segnalati richiedono all'Assessorato vigilante e alle Aziende una attenta analisi delle ragioni organizzative, gestionali e distributive che sono alla base del funzionamento di ciascuna Azienda e che presumibilmente costituiscono la causa prevalente degli stessi.

La questione, infatti, non rileva al solo fine di ricondurre il più possibile ad omogeneità il trattamento economico del personale, ma, a monte, soprattutto al fine di adeguare l'organizzazione complessiva delle Aziende; si tratta, in sostanza, di apprezzare la ricaduta di tali disomogeneità in correlazione con il grado di effettività delle prestazioni sanitarie effettuate a favore della collettività.

Tabella 7 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa - Media 2013

Azienda	Costi medi procapite del personale dipendente	Fondi contrattazione integrativa - disponibilità - importi medi procapite	Fondi contrattazione integrativa - utilizzo/erogato - importi medi procapite
	B/A	C/A	D/A
ASL 1 Sassari	51.811,66	10.859,25	10.672,99
ASL 2 Olbia	48.865,09	9.104,98	6.657,75
ASL 3 Nuoro	49.575,83	8.949,83	8.939,37
ASL 4 Lanusei	54.681,21	9.986,65	7.977,95
ASL 5 Oristano	53.788,82	9.586,02	7.094,86
ASL 6 Sanluri	57.543,69	10.997,53	10.494,59
ASL 7 Carbonia	48.142,69	8.589,57	7.687,11
ASL 8 Cagliari	52.557,57	9.348,23	9.430,29
AOU Sassari	48.017,46	8.519,58	6.261,02
AOU Cagliari	44.672,49	9.397,52	8.834,45
AO Brotzu	50.300,40	8.523,86	8.530,17
SARDEGNA	50.743,13	9.446,27	8.739,53

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende.

Tabella 8 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa - Media 2014

Azienda	Costi medi procapite del personale dipendente	Fondi contrattazione integrativa - disponibilità - importi medi procapite	Fondi contrattazione integrativa - utilizzo/erogato - importi medi procapite
	B/A	C/A	D/A
ASL 1 Sassari	51.735,36	10.712,31	9.548,62
ASL 2 Olbia	48.725,71	9.170,74	6.411,08
ASL 3 Nuoro	50.582,61	9.111,38	9.111,38
ASL 4 Lanusei	54.866,90	9.777,59	7.948,96
ASL 5 Oristano	53.371,09	9.511,79	7.073,20
ASL 6 Sanluri	56.637,94	10.990,93	10.797,62
ASL 7 Carbonia	47.312,95	8.583,57	7.199,37
ASL 8 Cagliari	52.497,86	9.502,94	9.451,35
AOU Sassari	43.646,43	8.496,37	7.061,53
AOU Cagliari	44.685,10	9.021,60	8.038,08
AO Brotzu	49.360,89	8.271,93	8.502,29
SARDEGNA	50.329,37	9.414,53	8.506,66

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende.

6 LE AREE DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

Il D.Lgs. 165/2001 prevede la possibilità di individuare diverse aree di contrattazione integrativa per il personale. In particolare l'art. 40, comma 2 prevede che *“senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, sono definiti fino a un massimo di quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale, cui corrispondono non più di quattro separate aree per la dirigenza. Una apposita sezione contrattuale di un'area dirigenziale riguarda la dirigenza del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, per gli effetti di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Nell'ambito dei comparti di contrattazione possono essere costituite apposite sezioni contrattuali per specifiche professionalità”*.

Le varie Aziende sanitarie della Sardegna hanno previsto un numero di distinte aree di contrattazione che varia da 3 a 8.

Le tabelle che seguono illustrano la distribuzione dei fondi tra le varie aree nel 2013 e nel 2014.

Nell'ambito delle disponibilità dei fondi di ciascuna Azienda l'area del personale del comparto assorbe una percentuale variabile tra il 40% e il 50% circa dei fondi stessi. Percentuali simili sono destinati all'area della Dirigenza medica.

Distribuzioni differenti si registrano nella ASL di Sanluri nella quale l'incidenza dei fondi per la dirigenza medica e veterinaria è pari al 55%, mentre quelli destinati al comparto solo al 37,3%.

In tutte le Aziende le altre aree assorbono percentuali minimali coerentemente alla ridotta entità numerica del relativo personale.

Per il personale universitario dipendente della AOU di Sassari non si dispone di alcun dato, in quanto, come si è detto, non sono mai stati costituiti i relativi fondi e nelle more *“l'impegno di spesa è stato finanziato dalla spesa corrente”*.

Tabella 9 - Aree di contrattazione - Anno 2013

AZIENDA	TOTALE UNITA' PERSONALE DIPENDENTE	NUMERO AREE	NOME AREA	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA DISPONIBILITA'	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA UTILIZZO/EROGATO	INCIDENZA DISPONIBILITA'	INCIDENZA UTILIZZO/EROGATO
ASL4 Sassari	3.791	3	Dirigenza SPTA	1.816.669,21	1.740.829,00	4,41%	4,30%
			Dirigenza medica e veterinaria	18.750.504,26	18.356.101,00	45,55%	45,37%
			Comparto Sanità	20.600.252,08	20.364.361,00	50,04%	50,33%
			TOTALE	41.167.425,55	40.461.291,00	100,00%	100,00%
ASL2 Olbia	1.764	4	Dirigenza medica e veterinaria	9.461.521,00	6.623.690,00	58,91%	56,40%
			Sanitaria non medica	412.507,20	199.502,00	2,57%	1,70%
			ATP	212.900,00	148.435,00	1,33%	1,26%
			Comparto	5.974.259,29	4.772.645,00	37,20%	40,64%
			TOTALE	16.061.187,49	11.744.272,00	100,00%	100,00%
ASL3 Nuoro	2.459	3	Dirigenza medica e veterinaria	11.540.433,00	11.540.433,00	52,44%	52,50%
			Dirigenza SPTA	1.021.732,00	995.999,00	4,64%	4,53%
			Comparto	9.445.473,00	9.445.473,00	42,92%	42,97%
			TOTALE	22.007.638,00	21.981.905,00	100,00%	100,00%
ASL4 Lanusei	608	5	Dir. Sanitaria non medica	130.735,61	93.091,82	2,15%	1,92%
			Dir. Professioni sanitarie	30.084,04	26.195,09	0,50%	0,54%
			Dirigenza medica e veterinaria	3.198.282,70	2.625.500,73	52,67%	54,13%
			Dir. TPA	246.932,00	147.939,48	4,07%	3,05%
			Comparto	2.465.850,80	1.957.864,57	40,61%	40,36%
			TOTALE	6.071.885,15	4.850.591,69	100,00%	100,00%
ASL5 Ovest	1.779	4	Comparto	7.610.275,30	5.858.765,73	44,63%	46,39%
			Dirigenza medica e veterinaria	8.456.088,68	6.141.468,03	49,59%	48,63%
			Dirigenza SPTA	962.243,00	604.566,66	5,64%	4,79%
			Professioni sanitarie	24.928,21	23.458,50	0,15%	0,19%
			TOTALE	17.053.535,19	12.628.258,92	100,00%	100,00%
ASL6 Sanluri	757	5	Dir. Sanitaria non medica	382.195,28	332.748,50	4,59%	4,19%
			Dir. Professioni sanitarie	25.754,24	25.591,21	0,31%	0,32%
			Dirigenza medica e veterinaria	4.582.627,90	4.310.439,92	55,05%	54,26%
			Dir. TPA	231.777,31	226.745,04	2,78%	2,85%
			Comparto	3.102.777,79	3.048.882,00	37,27%	38,38%
			TOTALE	8.325.132,52	7.944.406,67	100,00%	100,00%
ASL7 Carboni	1.815	5	Dirigenza medica e veterinaria	7.409.547,00	7.088.328,00	47,53%	50,80%
			Dirigenza sanitaria	441.321,00	389.571,00	2,83%	2,79%
			Dirigenza APT	206.119,00	187.896,00	1,32%	1,35%
			Dir. professioni sanitarie	31.027,00	22.889,00	0,20%	0,16%
			Comparto	7.502.052,00	6.263.422,00	48,12%	44,89%
			TOTALE	15.590.066,00	13.952.106,00	100,00%	100,00%

	5.141		Comparto	22.419.968,24	20.185.177,28	46,12%	47,21%
			Dirigenza medica e veterinaria	23.375.887,33	20.534.180,02	48,09%	48,03%
			Dirigenza SPTA	2.800.881,57	2.028.362,59	5,76%	4,74%
			Professioni sanitarie	14.531,47	8.184,67	0,03%	0,02%
			TOTALE	48.611.268,61	42.755.904,56 *	100,00%	100,00%
	1.404	3	Dirigenza medica SSN	6.393.719,00	4.263.792,00	53,33%	48,50%
			Dirigenza SPTA SSN	518.871,00	363.123,00	4,33%	4,13%
			Comp. Per non dir. SSN	5.076.708,00	4.163.560,00	42,34%	47,36%
			Dirig. medica Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			Dirigenza SPTA Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			Comparto Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			TOTALE	11.989.298,00	8.790.475,00	100,00%	100,00%
	1.767	8	Dirigenza medica Unica	1.995.852,00	1.909.087,00	12,02%	12,23%
			Dirigenza SPTA Unica	380.329,00	228.232,00	2,29%	1,46%
			Comparto non dir. Unica	630.904,00	590.179,00	3,80%	3,78%
			Comp. Dir. non med. Unica	343.235,00	158.783,00	2,07%	1,02%
			Fond. EP pos/dis/ris. Unica	49.699,00	31.966,00	0,30%	0,20%
			Dirig. medica SSN	6.444.448,00	6.247.638,00	38,81%	40,02%
			Dirigenza SPTA SSN	538.331,00	477.338,00	3,24%	3,06%
			Comp. Per non dir. SSN	6.222.613,00	5.967.247,00	37,47%	38,23%
			TOTALE	16.605.411,00	15.610.470,00	100,00%	100,00%
	1.994	4	Dirigenza Medica	8.250.310,62	8.235.845,33	48,54%	48,42%
			Dirigenza Sanitaria non Medica	224.469,48	218.281,03	1,32%	1,28%
			Dirigenza APT*	176.033,71	159.755,14	1,04%	0,94%
			Personale Comparto	8.345.771,81	8.395.281,59	49,10%	49,36%
			TOTALE	16.996.585,62	17.009.163,09	100,00%	100,00%
	23.279	44	TOTALE	440.958.866,26	395.457.687,86		

*In sede di deduzioni l'Azienda di Cagliari ha rettificato il dato dell'erogato in € 42.755.820,42

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende

Tabella 10 - Aree di contrattazione – Anno 2014

AZIENDA	TOTALE UNITA' PERSONALE DIPENDENTE	NUMERO AREE	NOME AREA	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA DISPONIBILITA'	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA UTILIZZO/EROGATO	INCIDENZA DISPONIBILITA'	INCIDENZA UTILIZZO/EROGATO
	3.843	3	Dirigenza SPTA	1.816.668,00	1.541.114,00	4,41%	4,20%
			Dirigenza Medica e Veterinaria	18.750.504,00	16.918.546,00	45,55%	45,11%
			Comparto Sanità	20.600.252,00	18.235.679,00	50,04%	49,69%
			TOTALE	41.167.424,00	36.695.339,00	100,00%	100,00%
	1.823	4	Dirigenza Medica e Veterinaria	9.358.302,99	6.796.109,00	55,98%	58,15%
			Sanitaria non medica	416.335,00	164.198,00	2,49%	1,40%
			ATP	248.558,00	128.100,00	1,49%	1,10%
			Comparto	6.695.062,00	4.598.997,00	40,05%	39,35%
			TOTALE	16.718.257,99	11.687.404,00	100,00%	100,00%
	2.420	3	Dirigenza Medica e Veterinaria	11.630.628,00	11.630.628,00	52,75%	52,75%
			Dirigenza SPTA	973.447,00	973.447,00	4,41%	4,41%
			Comparto	9.445.473,00	9.445.473,00	42,84%	42,84%
			TOTALE	22.049.548,00	22.049.548,00	100,00%	100,00%
	621	5	Dir. Sanitaria non medica	130.735,46	92.706,31	2,15%	1,88%
			Dir. Professioni sanitarie	30.084,04	26.433,99	0,50%	0,54%
			Dirigenza Medica e Veterinaria	3.198.282,70	2.685.069,68	52,67%	54,39%
			Dir. TPA	246.932,00	147.939,48	4,07%	3,00%
			Comparto	2.465.850,80	1.984.156,32	40,61%	40,20%
			TOTALE	6.071.885,00	4.936.305,78	100,00%	100,00%
	1.792	4	Comparto	7.610.275,30	5.952.395,32	44,62%	46,81%
			Dirigenza Med. Veter	8.457.219,99	6.141.468,03	49,59%	48,29%
			Dirigenza SPTA	962.243,10	604.566,66	5,64%	4,75%
			Professioni sanitarie	24.298,21	18.687,74	0,14%	0,15%
			TOTALE	17.054.036,60	12.717.117,75	100,00%	100,00%
	758	5	Dir. Sanitaria non medica	382.195,28	346.705,98	4,59%	4,24%
			Dir. Professioni sanitarie	25.754,24	24.247,21	0,31%	0,30%
			Dirigenza Medica e Veterinaria	4.582.627,90	4.550.259,72	55,01%	55,60%
			Dir. TPA	231.777,31	215.852,14	2,78%	2,64%
			Comparto	3.108.770,26	3.047.531,39	37,32%	37,23%
			TOTALE	8.331.124,99	8.184.596,44	100,00%	100,00%
	1.830	3	Dirigenza Medica e Veterinaria	7.448.893,00	6.737.576,00	47,42%	51,14%
			Dirigenza sanitaria	448.801,00	329.106,00	2,86%	2,50%
			Dirigenza APT	206.119,00	184.745,00	1,31%	1,40%
			Dir. professioni sanitarie	31.027,00	22.889,00	0,20%	0,17%
			Comparto	7.573.084,00	5.900.522,00	48,21%	44,79%
			TOTALE	15.707.924,00	13.174.838,00	100,00%	100,00%

ASL Cagliari	5.140	4	Comparto	22.564.511,35	19.845.472,89	46,20%	46,80%
			Dirigenza Medica e Veterinaria	23.401.730,28	20.507.061,04	47,91%	48,36%
			Dirigenza SPTA	2.825.169,29	2.046.201,08	5,78%	4,83%
			Professioni sanitarie	53.715,09	9.471,28	0,11%	0,02%
			TOTALE	48.845.126,01	42.408.206,29	100,00%	100,00%
ASL Sassari	1.436		Dirigenza medica SSN	6.548.442,00	5.691.178,00	53,67%	56,12%
			Dirigenza SPTA SSN	561.034,00	398.719,00	4,60%	3,93%
			Comp. Per non dir. SSN	5.091.314,00	4.050.461,00	41,73%	39,94%
			Dirig medica Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			Dirigenza SPTA Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			Comparto Università	ND	ND	0,00%	0,00%
			TOTALE	12.200.790,00	10.140.358,00	100,00%	100,00%
ASL Cagliari	1.810	8	Dirigenza medica Unica	1.977.371,00	1.667.750,00	12,11%	11,51%
			Dirigenza SPTA Unica	377.022,00	232.383,00	2,31%	1,60%
			Comparto non dirig. Unica	630.904,00	536.985,00	3,86%	3,70%
			Comp. Dir. non med. Unica	337.367,00	144.605,00	2,07%	1,00%
			Fond. EP pos/dis/ris. Unica	49.699,00	34.000,00	0,30%	0,23%
			Dirigenza medica SSN	6.316.014,00	5.968.987,00	38,68%	41,18%
			Dirigenza SPTA SSN	531.823,00	433.068,00	3,26%	2,99%
			Comp. Personale non dir. SSN	6.109.553,00	5.477.945,00	37,41%	37,79%
			TOTALE	16.329.753,00	14.495.723,00	100,00%	100,00%
ASL Brindisi	2.020	4	Dirigenza Medica	8.247.120,25	8.096.958,69	49,36%	47,14%
			Dirigenza Sanitaria non Medica	229.145,92	222.871,96	1,37%	1,30%
			Dirigenza APT	176.033,71	166.324,75	1,05%	0,97%
			Personale Comparto	8.057.008,51	8.688.479,13	48,22%	50,59%
			TOTALE	16.709.308,39	17.174.634,53	100,00%	100,00%
SARDEGNA	23.493	43	TOTALE	442.370.355,96	387.328.141,58		

*In sede di deduzioni la Azienda di Cagliari ha rettificato il dato dell'erogato in € 42.485.403,86
Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende

7 I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA – ACCESSORIO, POSIZIONE, RISULTATO/PRODUTTIVITA'

Per ciascuna area di contrattazione individuata dalle Aziende la disponibilità complessiva per la retribuzione accessoria è normalmente articolata in tre fondi:

- a) il **fondo per il trattamento accessorio** legato alle condizioni di lavoro (lavoro straordinario, notturno e festivo, turni di guardia, pronta disponibilità, ecc.);
- b) il **fondo per la retribuzione di posizione**;
- c) il **fondo per la retribuzione di risultato/produttività collettiva**.

Le tabelle che seguono riassumono la distribuzione delle risorse tra i diversi fondi nelle varie Aziende¹¹.

Dall'esame dei dati emerge preliminarmente che all'interno della disponibilità complessiva l'incidenza media regionale del **fondo di posizione** è pari al **67%** circa in entrambi gli esercizi, quella del fondo per il **trattamento accessorio** è di poco superiore al **23%**.

In conseguenza al **fondo per la retribuzione di risultato** sono destinate percentuali medie residuali (**6,4%**).

In alcune Aziende risultano attribuite risorse sensibilmente superiori alla media regionale al fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro.

Tali risultanze appaiono particolarmente significative.

In conseguenza si sottopone la situazione riscontrata all'attenzione dei Soggetti del SSR, relativamente alla oggettiva "esiguità" della quota destinata al "risultato", a fronte soprattutto della elevata incidenza media della indennità di posizione (67%). Richiamando le finalità espressamente enunciate dall'art. 40 D.Lgs 165/2001 nella materia all'esame, la rilevata distribuzione, infatti, potrebbe risultare penalizzante per il conseguimento degli obiettivi di miglioramento dei livelli di efficienza e produttività da parte della generalità dei dipendenti.

Si consideri, in merito, che l'attuazione della enunciata riforma del sistema sanitario regionale in atto, unitamente all'avanzamento del "*Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio*

¹¹ Si segnala che, in tutte le tabelle che seguono, i dati relativi alla AOU di Sassari non sono completi e pienamente comparabili con quelli delle altre Aziende. Ciò in quanto l'Azienda non ha mai costituito – a differenza della AOU di Cagliari – i fondi per la contrattazione con riguardo al personale universitario.

sanitario regionale"¹², postula adeguate iniziative di razionalizzazione e accorpamento di strutture, che dovrebbero condurre alle conseguenti operazioni di riduzione del numero delle posizioni organizzative (alle quali è allo stato destinato in media il 67% delle disponibilità complessive), oltre che ad una diversa distribuzione del personale tra le Strutture, i Presidi e le Aziende, che favorisca la copertura degli organici dove risultano maggiormente carenti in relazione alla qualità e quantità dei servizi assistenziali erogati.

Tabella 11 - Fondi Anno 2013

AZIENDA	TOTALE UNITA' PERSONALE DIPENDENTE	FONDO	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA DISPONIBILITA'	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA UTILIZZO/EROGATO	INCIDENZA DISPONIBILITA'	INCIDENZA UTILIZZO/EROGATO
ASL 0 Sassari	3.791	Accessorio	9.095.847,80	7.967.759,00	22,09%	19,69%
		Posizione	27.772.519,89	24.742.442,00	67,46%	61,15%
		Risultato	4.299.057,86	7.751.090,00	10,44%	19,16%
		TOTALE	41.167.425,55	40.461.291,00	100,00%	100,00%
ASL 2 Olbia	1.764	Accessorio	4.784.566,25	3.654.934,00	29,79%	31,12%
		Posizione	10.003.638,49	8.089.338,00	62,28%	68,88%
		Risultato	1.272.982,28	0,00	7,93%	0,00%
		TOTALE	16.061.187,02	11.744.272,00	100,00%	100,00%
ASL 3 Nuoro	2.459	Accessorio	4.738.626,00	4.731.654,00	21,53%	21,53%
		Posizione	16.288.749,00	15.139.802,00	74,01%	68,87%
		Risultato	980.263,00	2.110.449,00	4,45%	9,60%
		TOTALE	22.007.638,00	21.981.905,00	100,00%	100,00%
ASL 4 Lanusei	608	Accessorio	1.273.436,16	1.254.884,97	20,97%	25,87%
		Posizione	4.396.609,15	3.595.706,72	72,41%	74,13%
		Risultato	401.839,84	0,00	6,62%	0,00%
		TOTALE	6.071.885,15	4.850.591,69	100,00%	100,00%
ASL 5 Oristano	1.779	Accessorio	3.435.851,20	2.628.242,99	20,15%	20,82%
		Posizione	12.934.125,88	9.993.517,70	75,84%	79,18%
		Risultato	683.558,21		4,01%	0,00%
		TOTALE	17.053.535,29	12.621.760,69	100,00%	100,00%
ASL 6 Santurza	757	Accessorio	1.636.693,80	1.499.064,05	19,66%	18,87%
		Posizione	6.303.734,51	5.836.461,73	75,72%	73,47%
		Risultato	384.704,21	608.880,89	4,62%	7,66%
		TOTALE	8.325.132,52	7.944.406,67	100,00%	100,00%
ASL 6 Carbonia	1.815	Accessorio	4.637.826,00	4.161.315,00	29,75%	29,83%
		Posizione	9.322.761,00	9.242.055,00	59,80%	66,24%
		Risultato	1.629.479,00	548.736,00	10,45%	3,93%
		TOTALE	15.590.066,00	13.952.106,00	100,00%	100,00%

¹² D.G.R. 63/24 del 15.12.2015.

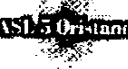
	5.141	Accessorio	10.790.165,60	9.973.738,40	22,20%	20,57%
		Posizione	35.352.199,36	32.782.166,16	72,72%	67,62%
		Risultato	2.468.903,65	5.725.235,83	5,08%	11,81%
		TOTALE	48.611.268,61	48.481.140,39 *	100,00%	100,00%
	1.404	Accessorio SSN	2.830.347,00	2.897.652,00	23,61%	26,41%
		Posizione SSN	5.716.104,00	5.504.753,00	47,68%	50,17%
		Risultato SSN	564.256,00	54.430,00	4,71%	0,50%
		F.do fasce retrib. SSN	2.878.591,00	2.515.233,00	24,01%	22,92%
		TOTALE	11.989.298,00	10.972.068,00	100,00%	100,00%
	1.767	Accessorio	3.472.939,00	3.222.274,00	20,91%	20,64%
		Posizione	7.993.306,00	7.665.192,00	48,14%	49,10%
		Risultato	565.561,00	1.108.341,00	3,41%	7,10%
		Fondo unico EP Unica	680.603,00	622.146,00	4,10%	3,99%
		F.do fasce retrib. SSN	3.893.002,00	2.992.517,00	23,44%	19,17%
		TOTALE	16.605.411,00	15.610.470,00	100,00%	100,00%
	1.994	Accessorio	4.554.265,03	4.854.573,95	26,80%	28,54%
		Posizione	11.614.146,18	10.449.324,75	68,33%	61,43%
		Risultato	828.174,41	1.705.264,39	4,87%	10,03%
		TOTALE	16.996.585,62	17.009.163,09	100,00%	100,00%
	23.279	Accessorio	51.250.563,84	46.846.092,36	23,25%	22,78%
		Posizione	147.697.893,46	133.040.759,06	66,99%	64,70%
		Risultato	14.078.779,46	19.612.427,11	6,39%	9,54%
		Fondo unico EP Unica	680.603,00	622.146,00	0,31%	0,30%
		F.do fasce retrib. SSN	6.771.593,00	5.507.750,00	3,07%	2,68%
		TOTALE	220.479.432,76	205.629.174,53	100,00%	100,00%

*In sede di deduzioni la Azienda di Cagliari ha rettificato il dato dell'erogato come segue:

Accessorio	9.973.654,26
Posizione	32.782.166,16
Risultato	5.855.360,05
TOTALE	48.611.180,47

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende

Tabella 12 - Fondi Anno 2014

AZIENDA	TOTALE UNITA' PERSONALE DIPENDENTE	FONDO	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA DISPONIBILITA'	FONDI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA UTILIZZO/EROGATO	INCIDENZA DISPONIBILITA'	INCIDENZA UTILIZZO/EROGATO
	3.843	Accessorio	9.095.847,00	7.749.255,00	22,09%	21,12%
		Posizione	27.772.519,00	24.946.084,00	67,46%	67,98%
		Risultato	4.299.058,00	4.000.000,00	10,44%	10,90%
		TOTALE	41.167.424,00	36.695.339,00 *	100,00%	100,00%
	1.823	Accessorio	5.177.590,11	3.533.949,00	30,97%	30,24%
		Posizione	10.143.982,00	8.153.455,00	60,68%	69,76%
		Risultato	1.396.684,76	0,00	8,35%	0,00%
		TOTALE	16.718.256,87	11.687.404,00	100,00%	100,00%
	2.420	Accessorio	4.764.410,00	4.764.410,00	21,61%	21,61%
		Posizione	16.301.193,00	14.840.453,00	73,93%	67,31%
		Risultato	983.944,00	2.444.684,00	4,46%	11,09%
		TOTALE	22.049.547,00	22.049.547,00	100,00%	100,00%
	621	Accessorio	1.273.436,16	1.265.610,93	20,97%	25,64%
		Posizione	4.396.609,15	3.670.694,85	72,41%	74,36%
		Risultato	401.839,69	0,00	6,62%	0,00%
		TOTALE	6.071.885,00	4.936.305,78	100,00%	100,00%
	1.792	Accessorio	3.434.730,81	2.727.407,91	20,15%	21,52%
		Posizione	12.926.149,40	9.947.765,84	75,83%	78,48%
		Risultato	684.245,09		4,01%	0,00%
		TOTALE	17.045.125,30	12.675.173,75	100,00%	100,00%
	758	Accessorio	1.636.703,80	1.523.745,67	19,65%	18,62%
		Posizione	6.309.234,84	5.728.053,95	75,73%	69,99%
		Risultato	385.186,35	932.796,82	4,62%	11,40%
		TOTALE	8.331.124,99	8.184.596,44	100,00%	100,00%
	1.830	Accessorio	4.676.557,00	4.473.028,00	29,77%	33,95%
		Posizione	9.388.458,00	8.670.956,00	59,77%	65,81%
		Risultato	1.642.909,00	30.854,00	10,46%	0,23%
		TOTALE	15.707.924,00	13.174.838,00	100,00%	100,00%
	5.140	Accessorio	10.902.367,35	9.622.555,85	22,32%	19,81%
		Posizione	35.465.797,99	32.785.650,44	72,61%	67,49%
		Risultato	2.476.960,67	6.171.738,02	5,07%	12,70%
		TOTALE	48.845.126,01	48.579.944,31 **	100,00%	100,00%
	1.436	Accessorio SSN	2.908.046,00	2.631.250,00	23,83%	25,95%
		Posizione SSN	5.854.974,00	5.001.477,00	47,99%	49,32%
		Risultato SSN	583.540,00	0,00	4,78%	0,00%
		F.do fasce retrib. SSN	2.854.230,00	2.507.631,00	23,39%	24,73%
		TOTALE	12.200.790,00	10.140.358,00	100,00%	100,00%

	1.810	Accessorio	3.222.745,00	2.969.795,00	19,74%	20,49%
		Posizione	7.973.903,00	7.285.643,00	48,83%	50,26%
		Risultato	561.631,00	658.032,00	3,44%	4,54%
		Fondo unico EP Unica	680.603,00	570.985,00	4,17%	3,94%
		F.do fasce retrib. SSN	3.890.871,00	3.011.268,00	23,83%	20,77%
		TOTALE	16.329.753,00	14.495.723,00	100,00%	100,00%
	2.020	Accessorio	4.263.099,67	5.032.623,00	25,51%	29,30%
		Posizione	11.617.756,27	10.493.769,00	69,53%	61,10%
		Risultato	828.452,45	1.648.242,53	4,96%	9,60%
		TOTALE	16.709.308,39	17.174.634,53	100,00%	100,00%
	23.493	Accessorio	51.355.532,90	46.293.630,36	23,22%	23,17%
		Posizione	148.150.576,65	131.524.002,08	66,98%	65,83%
		Risultato	14.244.451,01	15.886.347,37	6,44%	7,95%
		Fondo unico EP Unica	680.603,00	570.985,00	0,31%	0,29%
		F.do fasce retrib. SSN	6.745.101,00	5.518.899,00	3,05%	2,76%
		TOTALE	221.176.264,56	199.793.863,81	100,00%	100,00%

*In sede di deduzioni la Azienda di Sassari ha rettificato il dato dell'erogato al 31/12/2014 in € 31.748.041,60

**In sede di deduzioni la Azienda di Cagliari ha rettificato il dato dell'erogato come segue:

Accessorio	9.600.093,88
Posizione	32.885.309,98
Risultato	6.172.133,18
TOTALE	48.657.537,04

Elaborazione Corte dei Conti-Sezione controllo Sardegna su dati Aziende

8 IL CONTRADDITTORIO CON LA REGIONE E CON LE AZIENDE

A conclusione dell'attività istruttoria, la relazione predisposta dall'ufficio istruttore è stata trasmessa all'Assessorato della Sanità della Regione Sardegna, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, ai Direttori delle Aree socio-sanitarie e ai Collegi sindacali delle Aziende (con nota del 16 febbraio 2017) con invito a voler comunicare osservazioni, deduzioni e eventuali rettifiche di dati o notizie.

8.1 Gli esiti del contraddittorio scritto

Il Direttore Generale della Sanità ha trasmesso due note di riscontro (5782 del 28/02/2017 e 6909 del 9/03/2017) con le quali ha ripercorso le delibere adottate negli ultimi anni dalla Giunta regionale in materia di contenimento della spesa per il personale, blocco del turnover e stabilizzazioni e illustrato le ultime iniziative di riorganizzazione e unificazione poste in essere, con particolare riferimento all'ATS e ai compiti ad essa attribuiti in materia di trattamento economico del personale. Con DGR n. 67/6 del 16.12.2016, infatti, sono state emanate direttive e linee di indirizzo in materia di personale e, in particolare, di definizione dei nuovi fondi contrattuali del personale. *“Si è dato mandato all'Azienda per la tutela della salute affinché, per l'anno 2017 provveda alla costituzione dei Fondi contrattuali dell'ATS, provvisori anno 2017, che inizialmente saranno determinati dalla sommatoria degli omologhi fondi, consolidati anno 2016, delle aziende sanitarie; proceda all'erogazione dei Fondi ATS con le medesime modalità precedentemente utilizzate da ciascuna ASL, nelle more dell'acquisizione dei dati relativi al personale (stato di servizio) e della sua nuova organizzazione (incarichi); rilevi per ciascun dipendente, con riferimento al trattamento economico del personale ai fini dell'attivazione dei meccanismi perequativi e di equiparazione, per l'area del comparto, la data di anzianità nel profilo di appartenenza e nella fascia di appartenenza; rilevi, per l'area della dirigenza, gli incarichi attribuiti e la retribuzione di posizione goduta; rilevi eventuali contenziosi in essere e gli esiti dei processi transattivi che possono incidere nella costituzioni dei Fondi contrattuali; tenga conto, al momento della determinazione dei fondi contrattuali definitivi anno 2017, sia della rivisitazione del nuovo assetto organizzativo, che delle norme introdotte dalla legge n. 208/2015, comma 236, articolo 1, che, come anche indicato nella circolare Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 12 del 23.03.2016, prevedono che l'ammontare dei fondi vengano*

automaticamente ridotti in misura proporzionale all'eventuale riduzione del personale in servizio nell'anno precedente."

Per quanto concerne, in particolare, il superamento da parte di alcune Aziende del tetto all'ammontare complessivo delle risorse decentrate pari all'importo dell'anno 2010 (art. 9 comma 2 bis D.L. 78/2010) il Direttore generale ha dichiarato che *"con note della Direzione Generale della Sanità n. 779 dell'11/01/2013 e n. 1055 del 15/01/2013 è stata trasmessa copia del testo coordinato del documento del febbraio 2011 con le modifiche approvate dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome il 13 ottobre 2011 avente ad oggetto "interpretazione delle disposizioni del D.L. 31 maggio 2010 n. 78. in materia di contenimento delle spese di personale delle amministrazioni pubbliche per i dipendenti delle regioni e delle Province Autonome e del Servizio Sanitario Nazionale, convertito dalla L. 30 luglio 2010, n. 122", allo scopo di assicurare uniformità di trattamento tra le Aziende del servizio sanitario regionale nell'ambito del contenimento delle spese per il personale in servizio presso le amministrazioni pubbliche, con specifico riferimento all'individuazione e alla regolamentazione degli istituti che concorrono a determinare il livello dei trattamenti retributivi. La circolare alla lettera c) stabilisce tra l'altro che "... viene introdotto un tetto all'ammontare complessivo delle risorse decentrate fino al 2013, pari all'importo dell'anno 2010 escludendo quindi qualsiasi possibilità di alimentazione automatica del fondo. Si conviene comunque che dal suddetto tetto rimangono esclusi i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e rimane valida la possibilità di adeguare le risorse decentrate in caso di incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti con particolare riferimento agli effetti relativi alla soppressione di aziende regionali e acquisizione di personale nell'organico dell'Ente. Per quanto riguarda gli enti del S.S.N. l'incremento nella dotazione organica deve essere autorizzato in via preventiva dalla Regione". In linea con questa indicazione operativa alcune Aziende del SSR hanno proceduto al calcolo dei fondi. Si citano a mero titolo esemplificativo alcune delle circostanze intercorse:*

- *trasferimento dei rapporti di lavoro del personale dal Ministero della Giustizia alle Aziende Sanitarie Locali, con conseguente adeguamento della dotazione organica della ASL 8;*
- *passaggio di dipendenti dall'AOB di Cagliari alla ASL 8 per effetto del trasferimento del personale della Centrale Operativa 118 dall'Azienda Ospedaliera Brotzu;*
- *mobilità del personale tra l'INRCA e l'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari;*
- *riorganizzazione delle funzioni regionali in materia di donazioni, prelievi e trapianti di organi, tessuti e cellule con conseguente incremento della dotazione organica della ASL 8."*

Ha dichiarato che “detti incrementi nei fondi contrattuali non determinano, di norma, incremento nella spesa sanitaria regionale nel suo complesso, poiché trattasi di diversa imputazione del soggetto di spesa, con conseguente spostamento delle relative risorse finanziarie.”

I Direttori delle Aree sociosanitarie di Olbia, Lanusei, Sanluri e Cagliari hanno trasmesso note di chiarimento in merito al problema del superamento negli esercizi considerati del tetto del corrispondente importo dell'anno 2010 (art. 9 comma 2 bis D.L. 78/2010), allegando la relativa documentazione e le autorizzazioni regionali.

8.2 L'Adunanza pubblica del 13 marzo 2017

Con ordinanza n. 5 del 2017 è stata convocata l'Adunanza pubblica per il giorno 13 marzo 2017. Erano presenti l'Assessore della Sanità della Regione Autonoma della Sardegna, il Direttore del Servizio Programmazione sanitaria e economico finanziaria e controllo di gestione dell'Assessorato della Sanità, i Direttori generali dell'Azienda Tutela Salute Sardegna (ATS), dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu, nonché i Direttori delle aree socio-sanitarie.

Nel corso dell'adunanza pubblica l'Assessore della Sanità ha dichiarato che l'analisi della Corte dei conti conferma la disomogeneità dei modelli di gestione del personale all'interno delle 11 Aziende riscontrate dall'attuale Amministrazione regionale. Ha ricordato che per contrastare detta situazione la Regione ha avviato una serie di riforme legislative e ha lavorato per portare avanti un nuovo modello organizzativo per ristrutturare il sistema e favorire accorpamenti di Strutture (incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero “SS Annunziata”; incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri “Microcitemico” e “Oncologico - Businco”; nascita dell'ATS). Ha sottolineato l'urgenza di pervenire alla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, in quanto molte Strutture attualmente esistenti non rientrano nei parametri assistenziali previsti a livello nazionale (DM 70/2015), assicurando che i vertici dell'ATS stanno valutando l'attuale bisogno effettivo di personale nei diversi contesti organizzativi in funzione al reale volume di attività. I vertici dell'ATS avranno, inoltre, il compito di gestire i concorsi per il reclutamento del personale anche per le Aziende Ospedaliere Universitarie e per l'Azienda Ospedaliera Brotzu.

Il Direttore Generale dell'Azienda Tutela Salute Sardegna (ATS) ha sottolineato la rigidità della realtà organizzativa attuale e le rilevanti difficoltà di portare avanti un processo di riforma a

causa dei ritardi nell'approvazione della nuova rete ospedaliera e territoriale. Ha dichiarato che è necessario pervenire ad un ridimensionamento degli organici del personale in rapporto al volume delle attività esercitate dalle diverse Strutture e non più basato sul numero dei posti letto. Per quanto concerne specificatamente la contrattazione integrativa del personale, ha dichiarato che l'Azienda ha predisposto una prima piattaforma temporanea per la dirigenza medica e per la dirigenza STPA e che si sta per aprire la discussione sugli accordi per il personale di comparto.

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari ha dichiarato che quando l'Azienda è stata costituita (nel 2007) ha ricevuto una quota del fondo costituito per l'ASL del territorio che è risultato sottodimensionato rispetto alle esigenze di due Ospedali caratterizzati da strutture di emergenza e urgenza h24, con due pronto soccorso, due cardiologie, due rianimazioni, ecc., in particolare per quanto concerne gli emolumenti per le particolari condizioni di lavoro. La situazione è via via migliorata con il progressivo trasferimento dei Reparti e delle Strutture al Policlinico di Monserrato e l'eliminazione di alcuni Reparti doppi. Nel 2016, infatti, l'Azienda è riuscita a restare nei limiti della disponibilità dei fondi anche per il fondo per le particolari condizioni di lavoro, nonostante l'applicazione della normativa comunitaria comporti numerose difficoltà nelle turnazioni.

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Brotzu ha rappresentato il profondo cambiamento vissuto dall'Azienda, che a metà 2016 ha incorporato i Presidi ospedalieri "Microcitemico - Cao" e "Oncologico - Businco", e le conseguenti difficoltà di riorganizzazione e gestionali. Ha ricordato che l'Azienda Ospedaliera Brotzu è DEA di II livello, che effettua trapianti di cuore, rene, fegato, pancreas, numerose metodiche di alta specialità, nonché emergenze e urgenze. Questo determina un utilizzo molto significativo di strumenti quali lo "straordinario" e la "pronta disponibilità", con conseguente rigidità del trattamento economico integrativo e erosione delle risorse destinabili alla produttività. L'Azienda sta per adottare il nuovo atto aziendale, portando a termine un complesso percorso di riorganizzazione, che dovrebbe anche determinare una riduzione degli esborsi per "pronta disponibilità". L'incorporazione dei nuovi Presidi ospedalieri (nei quali l'incidenza di urgenze è più bassa) ha avuto il positivo effetto di incrementare i fondi complessivamente disponibili, consentendo un riequilibrio dell'incidenza del fondo per il trattamento accessorio per le particolari condizioni di lavoro rispetto al fondo di posizione e al fondo per la retribuzione di risultato. Ha assicurato che nel 2016 l'Azienda è riuscita a restare nei limiti della disponibilità dei fondi stanziati anche per il fondo per le particolari condizioni di lavoro.

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari non era presente all'Adunanza pubblica.

Il Direttore del Servizio Programmazione sanitaria e economico finanziaria e controllo di gestione dell'Assessorato della Sanità ha evidenziato che le criticità segnalate in materia di personale discendono dai ritardi nell'approvazione della nuova rete ospedaliera. Per quanto concerne specificatamente il riscontrato superamento da parte di alcune Aziende (ASL di Olbia, ASL di Lanusei, ASL di Sanluri e ASL di Cagliari) del tetto di spesa del 2010, ha richiamato il citato documento n. 11/116/CR05/C1 emanato dalla Conferenza delle Regioni e Province autonome, ai sensi del quale *"Si conviene comunque che dal suddetto tetto rimangano esclusi i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e rimane valida la possibilità di adeguare le risorse decentrate in caso di incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti con particolare riferimento agli effetti relativi alla soppressione di aziende regionali e acquisizione del personale nell'organico dell'Ente. Per quanto riguarda gli enti del S.S.N., l'incremento della dotazione organica deve essere autorizzato in via preventiva dalla Regione"*. Ha chiarito che in tutti i casi di implementazione di fondi rispetto al 2010 si è trattato di ipotesi o di incorporazione di strutture precedentemente facenti capo ad altre Aziende, o di implementazione di nuovi servizi, o di chiusura di alcune Strutture (INCRA) con conseguente assorbimento del relativo personale. Ha specificato che tutte queste particolari situazioni sono state espressamente autorizzate dalla Regione.

9 OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

• L'odierna indagine si inserisce nel quadro dei controlli della Corte dei conti sul Sistema Sanitario Regionale. Questa Sezione ha condotto, infatti, specifiche analisi gestionali che hanno riguardato sia la spesa complessiva della sanità¹³, sia l'andamento di specifiche voci di costo (farmaceutica ospedaliera¹⁴), sia lo stato di attuazione del progetto di informatizzazione del SSR¹⁵, sia la regolamentazione dell'attività libero professionale intramoenia¹⁶. Ha, inoltre, in sede di verifica e parifica annuale del bilancio della Regione, dedicato specifici approfondimenti alla gestione della Sanità. La Sezione, ancora, svolge annualmente la verifica sui bilanci di esercizio delle Aziende.

Da tali specifiche analisi è emersa la **necessità di monitorare con continuità l'andamento delle spese per il personale**, in quanto rappresentano il **35% circa del totale dei costi di esercizio** sostenuti dalle Aziende (a fronte di un'incidenza a livello nazionale di poco più del 31%). L'odierna analisi focalizza, in particolare, **la materia della contrattazione integrativa**, in considerazione del fatto che sembrava emergere (in sede di verifica dei questionari sui bilanci di esercizio) un quadro di disomogeneità/differenziazione tra le varie Aziende nell'ambito dei trattamenti economici riconosciuti al personale.

¹³ SCRSAR/23/2011/SSR "Indagine di controllo sull'attività di indirizzo e sul finanziamento degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, da parte della Regione Autonoma della Sardegna – Esercizi 2007-2010"; SCRSAR/97/2010/SSR "Indagine di controllo sull'attività di indirizzo e sul finanziamento degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, da parte della Regione Autonoma della Sardegna – Esercizi 2010-2011"; SCRSAR/40/2014/SSR "Indagine di controllo sulla spesa sanitaria regionale 2013 e sulle iniziative di razionalizzazione e riordino della rete ospedaliera e territoriale della Regione Autonoma della Sardegna"; SCRSAR/92/2016/SSR "Indagine di controllo sulla spesa degli Enti del Servizio Sanitario Regionale della Sardegna – Esercizi 2013, 2014 e 2015".

¹⁴ SCRSAR/25/2012/SSR "Considerazioni generali sul processo di distribuzione e consumo ospedaliero dei beni farmaceutici nelle Aziende del SSR – Le criticità del progetto SISaR"; SCH/SAR/41/2013/SSR "Verifica delle misure adottate a seguito dell'indagine di controllo sulla gestione delle procedure d'acquisto, inventariazione, conservazione e distribuzione farmaci alle diverse strutture nel Presidio Ospedaliero SIRAI della ASL n. 7 di Carbonia"; SCRSAR/42/2013/SSR "Verifica delle misure adottate a seguito dell'indagine di controllo sulla gestione delle procedure d'acquisto, inventariazione, conservazione e distribuzione farmaci alle diverse strutture nel Presidio Ospedaliero MARINO della ASL 8 di Cagliari"; SCRSAR/45/2013/SSR "Verifica delle misure adottate a seguito dell'indagine di controllo sulla gestione delle procedure d'acquisto, inventariazione, conservazione e distribuzione farmaci alle diverse strutture nel Presidio Ospedaliero Binaghi di Cagliari ASL n. 8 di Cagliari"; SCRSAR/46/2013/SSR "Verifica delle misure adottate a seguito dell'indagine di controllo sulla gestione delle procedure d'acquisto, inventariazione, conservazione e distribuzione farmaci alle diverse strutture nel Presidio Ospedaliero A. SEGNI di OZIERI della ASL di Sassari"; SCRSAR/17/2014/SSR "Indagine di controllo sulle attività di coordinamento regionale per il controllo della spesa farmaceutica ospedaliera – Monitoraggio delle iniziative adottate dalle Aziende del SSR (processo di inventariazione, conservazione, distribuzione e consumo dei farmaci nei Presidi Ospedalieri)".

¹⁵ SCRSAR/29/2014/SSR "Indagine di controllo sullo stato di attuazione del Progetto SISaR- Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale – Esercizi 2011, 2012 e 2013"; SCRSAR/20/2016/SSR "Lo stato di attuazione del Progetto SISaR (Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale). Aggiornamento e verifica delle misure consequenziali adottate a seguito della relazione approvata con deliberazione n. 29/2014/SSR – Esercizi 2014-2015".

¹⁶ SCRSAR/40/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri – Esercizi 2011/2015"; SCRSAR/43/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Lanusei – Esercizi 2011/2015".

- Passando alla presente analisi, preliminarmente si richiama il quadro istituzionale di **riforma del sistema sanitario regionale in atto**, che impone iniziative di ricognizione e di omogeneizzazione nell'organizzazione e nel trattamento giuridico-economico del personale (sinteticamente illustrato nel capitolo I della presente relazione). A tal proposito si osserva che le risultanze dell'odierna indagine confermano la differenziazione della situazione nelle varie Aziende.

L'odierna indagine ha rilevato quanto sinteticamente di seguito si illustra:

- 1) Si è registrato, nel corso degli esercizi, il **progressivo incremento della spesa complessiva** per il personale del SSR, **passata da circa 1,150 miliardi di euro nel 2012 a 1,171 miliardi di euro nel 2015** (dati C.E. che divergono da quelli analitici forniti dalle Aziende e riferiti al successivo punto 9), in controtendenza rispetto agli andamenti decrescenti riscontrati a livello nazionale.
- 2) Sull'evoluzione in aumento ha influito anche l'andamento registrato dalla voce di spesa destinata alla **contrattazione integrativa, passata da 219,8 milioni di euro nel 2013 a 221,1 milioni di euro nel 2014**; non si dispone ancora dei dati nel 2015.
- 3) Dai riscontri effettuati è risultato che gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono stati iscritti nei bilanci d'esercizio dei relativi anni in **tutte le Aziende¹⁵**, conformemente alle dichiarazioni rese dal competente Collegio sindacale. Per alcune Aziende l'importo complessivo indicato dal Collegio sindacale nei questionari non ha trovato piena corrispondenza con gli importi risultanti dall'esame degli atti delle Aziende, effettuato nella presente istruttoria. In sede di deduzioni sono stato forniti chiarimenti ed è emerso che in molti casi il Collegio sindacale ha indicato nel questionario solo il residuo fondi iscritto alla chiusura del bilancio.
- 4) In entrambi gli esercizi, per tutte le Aziende¹⁶, i Collegi sindacali hanno dichiarato di aver verificato *"la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio nell'esercizio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1 del Decreto legislativo 165 del 2011"*.
- 5) Le procedure per la contrattazione integrativa comportano, a seguito dell'iniziale fase concertativa in azienda, l'adozione di deliberazioni del Direttore generale, corredate dalle prescritte relazioni illustrative economico/finanziarie, cui segue il parere del Collegio sindacale. In alcune Aziende, limitatamente ad alcuni accordi, si è riscontrata, tuttavia, l'inadeguatezza delle relazioni tecniche a corredo delle deliberazioni, oltre al mancato espresso parere del Collegio

¹⁵ Tranne l'AOU di Sassari per il 2014, il cui questionario 2014 non è stato ancora trasmesso alla Sezione.

¹⁶ Tranne l'AOU di Sassari per il 2014, il cui questionario 2014 non è stato ancora trasmesso alla Sezione.

sindacale (in tali casi l'Azienda ha fatto riferimento all'istituto del silenzio-assenso). Inoltre, in alcuni casi, i pareri resi dal Collegio sindacale appaiono troppo sintetici, scarsamente motivati, se non limitati ad una mera presa d'atto.

6) Nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari si rileva la mancata certificazione della maggior parte dei fondi relativi al personale del SSN (personale dirigente Medico SSN, personale dirigente SPTA SSN e personale Comparto SSN); inoltre, i fondi relativi al personale universitario non sono mai stati costituiti. In merito, si sottolinea che, in assenza di un contratto integrativo di norma non dovrebbe procedersi all'erogazione di compensi accessori.

7) Si è rilevato il rispetto tendenziale da parte delle Aziende delle disposizioni che hanno prescritto che le risorse destinate alla contrattazione integrativa a far data dal 2011 non possono essere complessivamente superiori al corrispondente importo dell'anno 2010 (v. art. 9 comma 2 bis D.L. 78/2010).

7.1. Alcune Aziende (ASL di Olbia, ASL di Lanusei, ASL di Sanluri¹⁹ e ASL di Cagliari) risultano aver superato il tetto di spesa del 2010 e giustificano detto superamento in ragione dell'assunzione di unità di personale (tale da determinare il corrispondente incremento del fondo), asseritamente a seguito di preventiva autorizzazione regionale. Sul punto le Aziende fanno riferimento al documento n. 11/116/CR05/C1 emanato nel 2011 dalla Conferenza delle Regioni e Province autonome, ai sensi del quale *"Si conviene comunque che dal suddetto tetto rimangano esclusi i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e rimane valida la possibilità di adeguare le risorse decentrate in caso di incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti con particolare riferimento agli effetti relativi alla soppressione di aziende regionali e acquisizione del personale nell'organico dell'Ente. Per quanto riguarda gli enti del S.S.N., l'incremento della dotazione organica deve essere autorizzato in via preventiva dalla Regione"*. Tale documento risulta essere stato trasmesso dall'Assessorato della Sanità alle Aziende²⁰ *"allo scopo di assicurare uniformità di trattamento tra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nell'ambito del contenimento delle spese per il personale in servizio presso le amministrazioni pubbliche, con specifico riferimento all'individuazione e alla regolamentazione degli istituti che concorrono a determinare il livello dei trattamenti retributivi."* Va precisato, peraltro, che le Aziende interessate non avevano – in corso di istruttoria - fornito né indicato le autorizzazioni conseguite dalla Regione.

¹⁹ Solo per Dirigenza sanitaria non medica.

²⁰ Con note n. 779 dell'11 gennaio 2013 e 1055 del 15 gennaio 2013.

Sul piano formale, avuto riguardo alle misure previste dal D.L. 78/2010, specificamente all'art. 9 e 6 dello stesso decreto, la Sezione ha considerato la delibera della Giunta regionale n. 13/10 del 15.03.2011 con cui si è dato mandato agli Assessorati regionali di promuovere le iniziative finalizzate al recepimento dei principi di coordinamento della finanza pubblica ivi contenuti. In tale occasione la Regione ha, altresì, recepito le linee interpretative assunte dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nel documento soprarichiamato, ammettendo nel comparto sanità la modulazione delle dotazioni del fondo per il trattamento accessorio in dipendenza della dinamicità del quadro gestionale in atto.

Ferme restando le osservazioni che le Sezione ha separatamente rivolto a ciascuna Azienda sul punto nell'ambito del relativo controllo sulla gestione, le acquisizioni documentali pervenute e le deduzioni oralmente svolte dalla Regione e dalle Aziende hanno consentito una compiuta disamina delle situazioni gestionali/operative nelle quali si sono determinate le necessità di implementazione delle dotazioni organiche con conseguente assunzione di personale.

In sede di deduzioni le Aziende hanno fornito chiarimenti sulla problematica in oggetto e trasmesso la relativa documentazione. In alcuni casi le autorizzazioni della Regione avevano ad oggetto incrementi della dotazione organica in forza di disposizioni normative nazionali o regionali con cui si è prevista l'istituzione di nuove strutture funzionali di assistenza: in altri casi le autorizzazioni consentivano l'assunzione a tempo indeterminato di alcune unità di personale, in ragione della necessità di assicurare lo svolgimento delle prestazioni comprese nei LEA (livelli essenziali di assistenza). A tale ultimo proposito alcune Aziende hanno segnalato di dover sopperire ad alti tassi di *assenza fisiologica* di unità di personale, in dipendenza di istituti quali la legge 104/1992 o di *significative percentuali di dipendenti affetti da limitazioni funzionali acclarate/dichiarate dal Medico competente*.

E' emersa, inoltre, una complessiva situazione di fatto caratterizzata dalla circostanza che negli esercizi all'esame non si disponeva (e ancora non si dispone) del quadro definitivo delle dotazioni organiche, vuoi per carenza di atti aziendali, vuoi per integrazioni/modificazioni subite dagli atti aziendali, vuoi per gli spostamenti/accorpamenti di Strutture da un'azienda all'altra, vuoi per l'istituzione di nuove Strutture operative (in genere in attuazione di disposizioni di legge).

Il contesto organizzativo delle dotazioni di personale ha comportato in ciascuna Azienda e nell'intero SSR oscillazioni in aumento o in diminuzione dei costi complessivi e, tra questi, dei costi per la contrattazione. E' risultato, infatti, che la dotazione del fondo per il trattamento accessorio in ciascun anno ha subito le decurtazioni (per effetto delle diminuzioni di unità di

personale) e gli incrementi (per effetto della loro implementazione a seguito di autorizzazione regionale) che si sono verificati, sul presupposto, accertato agli atti della presente indagine, che l'iniziale dotazione annuale del fondo stesso era stata quantificata sull'organico di fatto in essere e non sul fabbisogno formalmente quantificato.

Ad avviso della Sezione il nuovo scenario di riforma del sistema sanitario regionale, descritto in relazione e oggetto di approfondimento nell'adunanza pubblica, impone ora la predisposizione degli strumenti formali fondamentali (piano regionale dei servizi sanitari, riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale, atti aziendali e piante organiche) per assicurare certezza al quadro di strutture preposte all'organizzazione dei servizi e al quadro di risorse umane rispettivamente assegnato.

In conseguenza in sede di riorganizzazione complessiva si dovrà procedere alla ricognizione e al conseguente riordino del quadro dei costi necessari per il trattamento economico del personale (stabile ed accessorio), assicurando carattere di certezza alla spesa occorrente, in linea con i parametri di contenimento via via previsti dalla normativa di coordinamento della finanza pubblica.

7.2. Altre Aziende (AO Brotzu e AOU di Cagliari) pur avendo calcolato correttamente la disponibilità, non superando l'ammontare complessivo dell'anno 2010, hanno attribuito negli esercizi interessati al fondo per le particolari condizioni di lavoro risorse superiori alle disponibilità, prevedendone il recupero sulle risorse finanziarie per il medesimo fondo nell'esercizio immediatamente successivo. Il reiterato ricorso a detto meccanismo di sfondamento e successivo recupero, che dovrebbe costituire una misura eccezionale, limitata ad un solo esercizio, comporta una evidente sistematica inosservanza dei limiti di contenimento annualmente previsti.

8) Quanto all'ammontare delle liquidazioni effettuate sulle risorse destinate alla contrattazione integrativa, le stesse risultano in generale contenute entro i limiti delle pertinenti disponibilità dei diversi fondi di bilancio, salvo che per singoli fondi in alcune Aziende.

9) Per quanto concerne in concreto i dati economico-finanziari, l'esame dei dati/notizie forniti dalle Aziende, riportati nelle elaborazioni di cui alla presente relazione, evidenzia quanto segue:

- Il numero totale delle unità di personale dipendente è pari a 23.279 nel 2013 e a 23.493 nel 2014.
- I costi totali per il personale dipendente sono pari a 1,181 miliardi nel 2013 e a 1,182 miliardi nel 2014.

- La disponibilità dei Fondi per la contrattazione integrativa è pari a quasi 219.9 milioni nel 2013 e a circa 221.2 milioni nel 2014 (cfr. tabelle n. 4 e n. 5). Nel confronto tra i due esercizi (tabella n. 6) emerge, a livello complessivo regionale, un leggero incremento delle unità di personale, dei relativi costi e della disponibilità dei Fondi per la contrattazione integrativa.

9. Si osserva, tuttavia, un andamento non omogeneo nelle diverse Aziende.

- In alcune si rileva una contrazione sia dei costi totali per il personale dipendente che delle disponibilità dei fondi per la contrattazione integrativa (ASL di Oristano e AOU Brotzu), pur in presenza di un incremento del numero delle unità di personale dipendente.
- In altre Aziende diminuisce il costo totale per il personale dipendente, ma si incrementano i fondi per la contrattazione integrativa (ASL di Sanluri, di Carbonia, AOU di Sassari).
- Nella AOU di Cagliari, viceversa, a fronte dell'incremento delle unità di personale e dei relativi costi complessivi, si riducono i fondi per la retribuzione di risultato.

10. I costi medi pro-capite per il trattamento economico del personale dipendente del complesso delle Aziende Sanitarie della Sardegna sono di poco superiori a **50.000 euro all'anno** (al netto dell'IRAP).

Rispetto a detta media, appaiono significativi gli scostamenti in diminuzione delle Aziende Ospedaliere Universitarie di Cagliari (poco meno di 45.000 euro; -13% circa rispetto alla media regionale) e - nel 2014 - di Sassari (meno di 44.000 euro; -15% circa rispetto alla media regionale), nonché della ASL di Carbonia (poco più di 47.000 euro nel 2014; -6.4% rispetto alla media regionale) e lo scostamento in aumento delle ASL di Sanluri (circa 57.000 euro; +11% rispetto alla media regionale) e di Lanusei (quasi 55.000 euro; +8% circa rispetto alla media regionale). Si confrontino, in merito, le tabelle 7 e 8.

Tale disomogeneità del trattamento retributivo medio riconosciuto all'interno delle diverse Aziende è solo in parte riconducibile alla differente articolazione organizzativa disposta all'interno di ciascuna Azienda e alla diversa distribuzione del personale tra i vari ruoli (Sanitario, Professionale, Tecnico e Amministrativo) e tra le varie Aree (dirigenza medica e non medica e comparto).

Tale stato di cose conferma la significatività della previsione normativa regionale che prescrive l'omogeneizzazione dei modelli organizzativi e del trattamento economico (L.R. n. 17/2016 art. 16) e l'urgenza di provvedere in tal senso.

11. La disponibilità media pro-capite dei Fondi per la contrattazione integrativa per il personale dipendente del complesso delle Aziende Sanitarie della Sardegna è di poco superiore a **9.400 euro** all'anno. Rispetto a detta media appaiono significativi gli scostamenti in diminuzione della Azienda Ospedaliera Brotzu (8.500 euro nel 2013 e 8.270 euro nel 2014; rispettivamente -10,8% e -13,8% rispetto alla media regionale), nonché della ASL di Carbonia (poco più di 8.500 euro; -10% circa rispetto alla media regionale) e lo scostamento in aumento delle ASL di Sanluri (quasi 11.000 euro; +14% rispetto alla media regionale) e di Lanusei (quasi 10.000 euro; +5% circa rispetto alla media regionale).

12. Per quanto concerne la distribuzione tra le diverse aree si rileva che l'area del personale del comparto assorbe una percentuale variabile tra il 40% e il 50% circa delle disponibilità dei fondi di ciascuna Azienda. Percentuali simili sono destinati all'area della Dirigenza medica. Distribuzioni differenti si registrano nella ASL di Sanluri nella quale l'incidenza dei fondi per la dirigenza medica e veterinaria è pari al 55%, mentre quelli destinati al comparto solo al 37,3%. Le altre Aree assorbono percentuali minimali coerentemente alla ridotta entità numerica del relativo personale. Si confrontino le tabelle 9 e 10.

13. L'incidenza media regionale del fondo di posizione è pari al **67%** circa in entrambi gli esercizi; quella del fondo per il trattamento accessorio è di poco superiore al **23%**. In conseguenza le percentuali medie residuali sono destinate al **fondo per la retribuzione di risultato (6,7%)**. Si confrontino le tabelle 11 e 12.

14. In alcune Aziende risultano attribuite risorse sensibilmente superiori alla media regionale al fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro. Detto fondo finanzia le indennità accessorie (lavoro straordinario, notturno e festivo, turni di guardia, pronta disponibilità, prestazioni aggiuntive) erogate per esigenze in molti casi non prevedibili e quantificabili. Presumibilmente dette esigenze si presentano con maggiore frequenza e hanno un impatto più rilevante nelle Aziende che nel corso degli ultimi anni, con organici pressoché invariati, hanno incrementato le attività assistenziali, sia in termini quantitativi, sia in termini di introduzione nel territorio della Regione di tecniche diagnostiche, terapeutiche e chirurgiche precedentemente non assicurate dal SSR.

15. Le rilevate disomogeneità nel trattamento integrativo nelle diverse Aziende determinano l'assoluta necessità di porre in essere iniziative tese all'omogeneizzazione del trattamento normativo ed economico dei dipendenti di tutte le Aziende. Per il personale dell'ATS appositamente

disciplina è dettata dall'art. 16, commi 13, 14 e 15 della L.R. n. 17/2016²¹. È necessario, tuttavia, pervenire ad omologhe iniziative per le Aziende Ospedaliere Universitarie e per l'Azienda Ospedaliera Brotzu naturalmente tenendo nella debita considerazione le peculiarità istituzionali di dette Aziende. Il trattamento economico integrativo medio attribuito al personale di dette Aziende è risultato, infatti, significativamente inferiore a quello riconosciuto al personale degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale (oggi ATS).

16. A fronte delle segnalate disomogeneità, è stata, peraltro, appurata in via generale l'esiguità delle risorse destinate al **fondo di risultato**, pari, mediamente, a poco più del 6% sul totale delle risorse dei fondi, percentuale che scende sotto il 5% in alcune Aziende (ASL di Nuoro, ASL di Oristano, ASL di Sanluri, AOU di Sassari, AOU di Cagliari, AO Brotzu).

Si sottopone all'attenzione dei Soggetti del SSR la situazione riscontrata, relativamente alla **oggettiva "esiguità" della quota destinata al "risultato"**, a fronte soprattutto della contestuale elevata incidenza media della indennità di posizione (67%), nonché del trattamento accessorio in alcune Aziende, richiamando le finalità espressamente enunciate nella materia dall'art. 40 D.Lgs 165/2001. La rilevata distribuzione potrebbe, infatti, risultare penalizzante per il conseguimento degli obiettivi di miglioramento dei livelli di efficienza e produttività da parte della generalità dei dipendenti.

Si consideri, in merito, che l'attuazione della enunciata riforma del sistema sanitario regionale in atto, unitamente all'avanzamento del "Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale"²², postula adeguate iniziative di razionalizzazione e accorpamento di Strutture, che dovrebbero condurre alle conseguenti operazioni di riduzione del numero delle posizioni organizzative, oltre che ad una diversa distribuzione del personale tra le Strutture, i Presidi e le Aziende, che favorisca la copertura degli organici dove risultano maggiormente carenti in relazione alla qualità e quantità dei servizi assistenziali erogati.

Anna Paola Meris



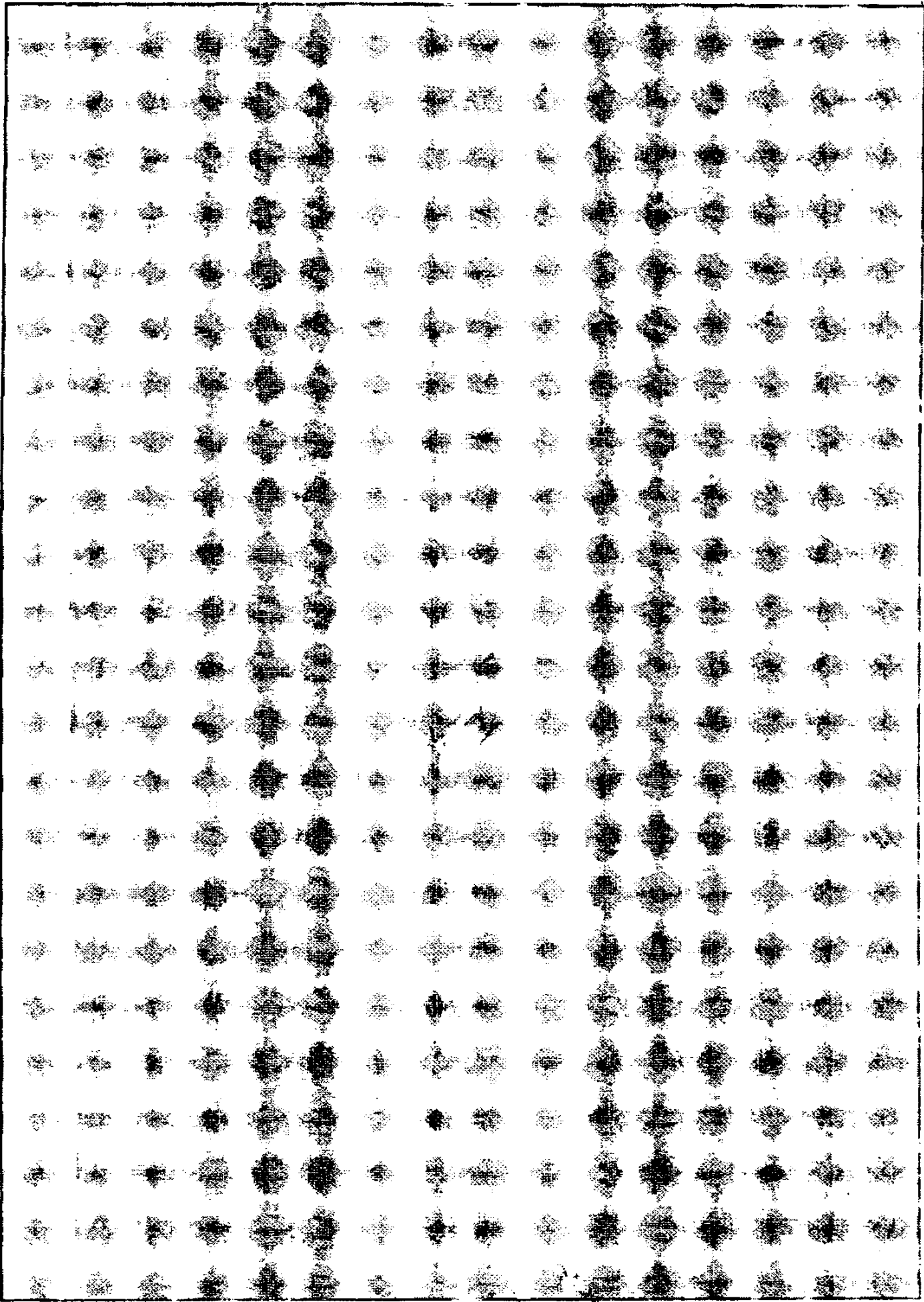
²¹ In particolare, ai fini della presente indagine, è opportuno richiamare la disposizione recata dalla legge regionale n. 17/2016 che prevede: "Nelle more della stipula di un unico contratto integrativo aziendale, l'ATS mantiene il sistema di relazioni sindacali con le rappresentanze delle aziende sanitarie locali preesistenti. I contratti integrativi in essere in ciascuna area socio-sanitaria locale restano in vigore fino a scadenza naturale. Attraverso meccanismi perequativi, l'ATS procede alla ricostituzione dei fondi per la contrattazione integrativa fino alla stipula di un unico contratto integrativo aziendale".

Nelle more della stipula di un unico contratto integrativo aziendale, considerato che i fondi contrattuali della nuova ATS sono costituiti dalle omologhe risorse provenienti dalle incorporate aziende sanitarie, la costituenda Azienda procede, al fine di evitare discriminazioni tra i dipendenti e probabili contenziosi, all'omogeneizzazione dei modelli organizzativi, del trattamento normativo ed economico dei dipendenti e alla rivisitazione dei livelli salariali".

²² D.G.R. 63/24 del 15.12.2015.

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - Costi per il personale dipendente del SSR 2011/2015 (IV Trim)	12
Tabella 2 - Costi per il personale dipendente del SSR - Anno 2014*.....	12
Tabella 3 - Costi per consulenze, collaborazioni e interinali – 2011-IV trimestre 2015	13
Tabella 4 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa – Totali 2013	16
Tabella 5 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa – Totali 2014	17
Tabella 6 - Personale e fondi per la contrattazione integrativa – Variazioni 2013/2014.....	18
Tabella 7 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa - Media 2013	20
Tabella 8 - Costi per il personale e fondi per la contrattazione integrativa – Media 2014	20
Tabella 9 - Aree di contrattazione – Anno 2013.....	22
Tabella 10 - Aree di contrattazione – Anno 2014.....	24
Tabella 11 - Fondi Anno 2013.....	28
Tabella 12 - Fondi Anno 2014.....	30



Deliberazione n. 31/2017/SSR



REPUBBLICA ITALIANA

CORTE DEI CONTI

La Sezione del controllo per la Regione Sardegna

composta dai magistrati:

Dott. Francesco Petronio	PRESIDENTE
Dott.ssa Maria Paola Marcia	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE
Dott. Roberto Angioni	PRIMO REFERENDARIO

Nella Camera di consiglio del 13 marzo 2017;

Vista la legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 3 di approvazione dello statuto speciale della Sardegna;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti approvato con R.D. 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978 n. 21, recante le norme di attuazione dello Statuto speciale per la Sardegna e il decreto legislativo 9 marzo 1998 n. 74, che ha apportato modifiche al predetto decreto;

Visto l'art. 1, comma 170, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Legge finanziaria 2006) con cui si dispone la verifica della sana gestione finanziaria nei confronti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;

Viste le deliberazioni n. 36/2014/INPR e 97/2015/INPR della Sezione di controllo per la Regione Autonoma della Sardegna di approvazione delle linee guida per la Relazione sui bilanci di esercizio 2013-2014 trasmesse ai Collegi sindacali degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Vista la deliberazione n. 24/2016/INRP del 7/03/2016 (Programma di attività della Sezione), con cui la Sezione ha deliberato di effettuare specifiche indagini di controllo sulla spesa sanitaria in particolari settori;

Visto il decreto del Presidente della Sezione d'assegnazione delle istruttorie sui bilanci di esercizio degli Enti del Servizio sanitario della Regione Sardegna;

Considerati i profondi cambiamenti in atto nell'assetto organizzativo del Sistema Sanitario Regionale, di cui alle leggi regionali n. 23 del 2014 e n. 36 del 2015 (che dispongono la soppressione dell'Agenzia regionale della sanità, l'istituzione dell'Azienda regionale di emergenza e urgenza della Sardegna, delle Case della salute e degli Ospedali di comunità, l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari del Presidio ospedaliero "SS Annunziata" e l'incorporazione nell'Azienda Ospedaliera Brotzu dei Presidi ospedalieri "Microcitemico" e "Oncologico - Businco") e alla legge regionale n. 17 del 2016 (che istituisce l'Azienda sanitaria unica regionale - ASUR) e la conseguente necessità di disporre di una puntuale ricognizione dell'andamento delle dinamiche retributive generali e, in particolare, dell'andamento del trattamento integrativo riconosciuto al personale (accessorio, posizione, risultato), sia con riguardo al sistema sanitario regionale nel suo complesso, sia con riguardo a ciascun soggetto del sistema stesso.

Visti i dati e le notizie riferiti dagli Uffici e dai Collegi Sindacali degli Enti del Sistema Sanitario Regionale e considerate le risultanze istruttorie a seguito delle verifiche condotte sui documenti contabili delle Aziende

(conto economico e stato patrimoniale, relazione aziendale, nota integrativa, verbali del Collegio Sindacale), nonché sugli atti di costituzione dei fondi per la contrattazione integrativa, sugli accordi annuali sull'utilizzo delle risorse siglati in sede di contrattazione integrativa con le organizzazioni sindacali e sulle relative certificazioni degli organi di revisione;

Visti gli esiti delle istruttorie condotte in materia di contrattazione integrativa (esercizi 2013/2015) in ciascun Ente del Sistema Sanitario Regionale, approvati con separate deliberazioni;

Visti i dati e le comunicazioni pervenute dall'Assessorato dell'Igiene e sanità e assistenza sociale, dalle Aziende del SSR e dalle Aree socio-sanitarie;

Vista la nota del 3 febbraio 2017 con cui i Magistrati istruttori, Consigliere Maria Paola Marcia e Consigliere Lucia d'Ambrosio, hanno deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale (esercizi 2013, 2014 e 2015) per la discussione in camera di consiglio e per la successiva discussione collegiale in adunanza pubblica;

Visti gli aggiornamenti, le comunicazioni e osservazioni pervenuti dall'Amministrazione Regionale, dalle Aziende del SSR e dalle Aree socio-sanitarie;

Vista l'ordinanza n. 5/2017, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in adunanza pubblica in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Intervenuti l'Assessore regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale, il Direttore del Servizio programmazione della Direzione generale della Sanità e i Direttori generali delle Aziende del SSR;

Uditi i Relatori Consigliere Maria Paola Marcia e Consigliere Lucia d'Ambrosio;

D E L I B E R A

Previa approfondita e completa disamina degli atti, di approvare l'allegata relazione generale conclusiva concernente "L'analisi dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli enti del servizio sanitario regionale", che costituisce parte integrante della presente deliberazione.

O R D I N A

che la deliberazione nonché la correlata relazione siano trasmesse al Presidente del Consiglio regionale della Sardegna, al Presidente della Giunta, all'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale, ai Direttori generali e ai Presidenti dei Collegi sindacali delle Aziende sanitarie della Regione Sardegna, nonché ai Direttori delle Aree socio-sanitarie.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 13 marzo 2017.

I RELATORI

(Maria Paola Marcia)

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

(Lucia d'Ambrosio)

Depositata in Segreteria in data 16 Marzo 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)