



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

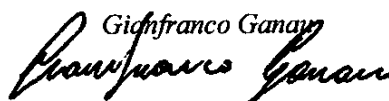
PROT. /S.C.

ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E

OGGETTO: *Corte dei conti - Delibera 35/2017 – Analisi dell'andamento dei costi della
contrattazione integrativa nella ASL 6 di Sanluri (es. 2013-2014-2015) (REL. 41)*

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

IL PRESIDENTE

Gianfranco Ganau
Handwritten signature of Gianfranco Ganau in black ink.

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>,
"san.assessore@pec.regione.sardegna.it" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>,
"presidente@regione.sardegna.it" <presidente@regione.sardegna.it>,
A "dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it" <dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it>,
"san.assessore@regione.sardegna.it" <san.assessore@regione.sardegna.it>,
"sanita@regione.sardegna.it" <sanita@regione.sardegna.it>, "segreteria.direzione@aslsanluri.it"
<segreteria.direzione@aslsanluri.it>, "dir.asslsanluri@pec.atssardegna.it"
<dir.asslsanluri@pec.atssardegna.it>

Data martedì 21 marzo 2017 - 15:12

RE 2 VI
A2Q

0003347-21/03/2017-SC_SAR-S10-P - 35-2017-SSR Costi della contrattazione integrativa nella Asl 6 di SANLURI ora ASSL DI SANLURI(2013/2015)

- All'Assessore della Sanità
- Al Direttore Generale della Sanità della Regione Autonoma della Sardegna
- Al Direttore Generale dell'ATS Sardegna
- Al Direttore delle Aree Socio-Sanitarie (ASSL)
- Al Collegio Sindacale

Rel. 41

0003347-21/03/2017-SC_SAR-S10-P - 35-2017-SSR Costi della contrattazione integrativa nella Asl 6 di SANLURI ora ASSL DI SANLURI(2013/2015)

Si trasmette in allegato la delibera di cui all'oggetto, adottata da questa Sezione di Controllo e depositata in data 21/03/2017.

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

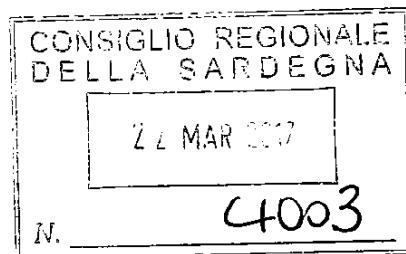
http://www.corteconti.it/servizi_on_line/ banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna – numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.

Si chiede cortesemente di aver cura di informarne i rispettivi collegi sindacali, dandone assicurazione a questo Ufficio.

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



Allegato(i)

035-2017-SSR.pdf (68 Kb)

035-2017-SSR_A1.pdf (601 Kb)

35-2017-63710159.tiff.pdf (1702 Kb)

Deliberazione n. 35/2017/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
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE

Nella Camera di consiglio del 14 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 trasmessa 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;

Visti il decreto del presidente della Sezione d'assegnazione delle relative istruttorie sui vari Enti del SSR;

Vista la nota del 3 marzo 2017 con cui il Magistrato istruttore Consigliere Lucia d'Ambrosio ha deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa nell'**ASL 6 Sanluri** (ora **ASSL di Sanluri**) (bilanci 2013-2014-2015) per la discussione in camera di consiglio;

Visti i dati e le notizie riferiti dal Collegio Sindacale e dall'Azienda e considerate le risultanze istruttorie a seguito delle verifiche condotte sui documenti contabili della ASL 6 Sanluri (ora ASSL di Sanluri) (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 dell'organo di revisione;

Viste le comunicazioni, osservazioni e deduzioni pervenute dal Collegio sindacale della ASL 6 di Sanluri;

Vista l'ordinanza n. 4/2017, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in camera di consiglio in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Udito il Relatore Consigliere Lucia d'Ambrosio;

D E L I B E R A

Previo approfondita e completa disamina degli atti, di approvare l'allegata relazione conclusiva, 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, al Direttore generale dell'ATS (Azienda Tutela Salute Sardegna), al Direttore della ASSL (Area socio sanitaria) di Sanluri e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 14 marzo 2017.

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

IL RELATORE

(Lucia d'Ambrosio)

Depositata in Segreteria in data 21 Marzo 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63710158 del 21/03/2017

Deliberazione n. ³⁵/2017/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
Dott.ssa Valeria Mistretta	CONSIGLIERE
Dott.ssa Lucia d'Ambrosio	CONSIGLIERE RELATORE
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE

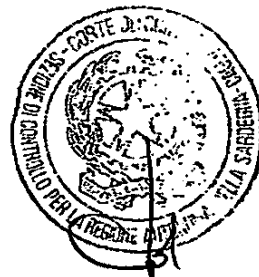
Nella Camera di consiglio del 14 marzo 2017;

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 trasmessa 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;

Visti il decreto del presidente della Sezione d'assegnazione delle relative istruttorie sui vari Enti del SSR;

Vista la nota del 3 marzo 2017 con cui il Magistrato istruttore Consigliere Lucia d'Ambrosio ha deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa nell'**ASL 6 Sanluri** (ora **ASSL di Sanluri**) (bilanci 2013-2014-2015) per la discussione in camera di consiglio;

Visti i dati e le notizie riferiti dal Collegio Sindacale e dall'Azienda e considerate le risultanze istruttorie a seguito delle verifiche condotte sui documenti contabili della ASL 6 Sanluri (ora ASSL di Sanluri) (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 dell'organo di revisione;



Viste le comunicazioni, osservazioni e deduzioni pervenute dal Collegio sindacale della ASL 6 di Sanluri;

Vista l'ordinanza n. 4/2017, con la quale il Presidente ha convocato la Sezione di controllo in camera di consiglio in data odierna, per le determinazioni conclusive in ordine all'effettuato controllo;

Udito il Relatore Consigliere Lucia d'Ambrosio;

DELIBERA

Previo approfondita e completa disamina degli atti, di approvare l'allegata relazione conclusiva, 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, al Direttore generale dell'ATS (Azienda Tutela Salute Sardegna), al Direttore della ASSL (Area socio sanitaria) di Sanluri e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 14 marzo 2017.

IL RELATORE
(Lucia d'Ambrosio)

IL PRESIDENTE
(Francesco Petronio)



Depositata in Segreteria in data 21 MAR. 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)



CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63710158 del 21/03/2017



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA SARDEGNA

ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NELLA ASL 6 DI SANLURI

| ESERCIZI 2013-2014-2015 |

***(Controllo sul bilancio degli Enti del Servizio sanitario regionale
art. 1, comma 170 legge 23 dicembre 2005 n. 266)***

Relatore

Consigliere Lucia d'Ambrosio

Per la revisione e l'analisi economico-finanziaria funzionario:

sig.: Sandro Moi

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli



CORTE DEI CONTI

**ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA
NELLA ASL N. 6 DI SANLURI**

ESERCIZIO 2013-2014-2015

INDICE

1	PREMESSA	1
2	LA GESTIONE DEL PERSONALE	3
2.1	La consistenza numerica del personale dipendente nella ASL 6 di Sanluri.....	3
2.2	I costi per il personale.....	3
2.3	I costi complessivi del personale	4
3	I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA	6
4	IL CONTRADDITTORIO CON L'AZIENDA.....	16
5	OSSERVAZIONI CONCLUSIVE.....	17
	ALLEGATO.....	19

1 PREMESSA

Nell'ambito dei controlli sui bilanci d'esercizio degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, intestati alla Corte dei conti, è stata condotta apposita indagine avente ad oggetto il finanziamento della contrattazione integrativa all'interno di ciascuna Azienda sanitaria.

L'indagine prende avvio dalla relazione annuale sui bilanci d'esercizio che viene trasmessa dal Collegio sindacale (ai sensi dall'art. 1 comma 170 legge n. 266/2005).

In tale sede, infatti, il Collegio 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 dell'esercizio di riferimento, 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 nell'esercizio e per quale importo complessivo;*
4. *se il Collegio ha 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 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 con riferimento ai bilanci 2013 e 2014 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;

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.

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).

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. 17/2015 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).

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”*.

L'indagine si riferisce principalmente agli esercizi 2013 e 2014 in ordine ai quali si dispone delle relazioni/questionari provenienti dal Collegio sindacale, non disponendosi, allo stato, di quella relativa al 2015.

Con riguardo all'esercizio 2015 sono state formulate richieste istruttorie di aggiornamento e si sono acquisiti dati/notizie reperibili nel sito istituzionale dell'Azienda.

2 LA GESTIONE DEL PERSONALE

2.1 La consistenza numerica del personale dipendente nella ASL 6 di Sanluri

Per gli esercizi 2013 e 2015 la consistenza numerica media del personale è stata ricavata dalle note integrative allegate ai bilanci 2013 e 2014; per il 2015 è stata comunicata dall'Azienda.

Tabella 1 – Numero dipendenti - valori medi

Numero medio dipendenti	2015	2014	2013	Incidenza 2015	Incidenza 2014	Incidenza 2013	Differenza 2015/2013
Ruolo sanitario	573	564	556	74,6	74,4	73,4	17
Ruolo professionale	6	6	4	0,8	0,8	0,5	2
Ruolo tecnico	95	93	94	12,4	12,3	12,4	1
Ruolo amministrativo	94	95	103	12,2	12,5	13,6	-9
TOTALE	768	758	757	100,0	100,0	100,0	11

La maggior consistenza (74.6% nel 2015) è ascrivibile al ruolo sanitario che, nel 2015, registra un incremento pari a 17 unità rispetto al 2013. Nello stesso periodo, il ruolo amministrativo mostra una flessione di 9 unità.

2.2 I costi per il personale

Tabella 2 - Costo per il personale

Conto economico	Esercizio 2015	Esercizio 2014	Esercizio 2013	Variaz.% 2015/2014	Variaz.% 2014/2013	Incid.% su costi 2015	Incid.% su costi 2014	Incid.% su costi 2013
Ruolo Sanitario	36.229.000	36.062.188	36.647.142	0,5	-1,6	84,1	84,0	84,1
Ruolo Tecnico	2.994.000	2.904.293	2.915.328	3,1	-0,4	7,0	6,8	6,7
Ruolo Professionale	388.000	376.695	342.760	3,0	9,9	0,9	0,9	0,8
Ruolo Amministrativo	3.465.000	3.588.380	3.655.340	-3,4	-1,8	8,0	8,4	8,4
Totale	43.076.000	42.931.556	43.560.570	0,3	-1,4	100,0	100,0	100,0

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati questionario e documenti contabili

Anche nella tabella 2, per il 2013 e il 2014 i dati corrispondono a quelli del bilancio aziendale, mentre per il 2015 sono stati comunicati dall'Azienda.

Nel rilevare, preliminarmente, che nel 2015 il costo totale del personale risulta sostanzialmente invariato (+0,3%), si osserva che, nel triennio considerato, circa l'84% dei costi totali per il personale è ascrivibile al personale del ruolo sanitario. Nel 2015, i costi del ruolo sanitario sono aumentati di circa mezzo punto percentuale rispetto all'esercizio precedente (mentre nel 2014 erano diminuiti di circa l'1,6% rispetto al 2013).

2.3 I costi complessivi del personale

Nella tabella di cui al p. 14 a pag. 26 del questionario che sotto si riporta vengono messi a confronto i costi di tutte le prestazioni di lavoro, al lordo dei costi accessori e dell'IRAP, relative al 2009 e al triennio 2012/2014, al fine di consentire la verifica del rispetto di quanto disposto all'art. 9, comma 28 del D.L. n. 78/2010.

Tabella 3 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP)

Tipologia	2009	2012	2013	2014	Incidenza 2014/2009	Incidenza 2014/2012	Incidenza 2014/2013	* Incidenza 2013/2009
Personale dipendente a tempo indeterminato	43.846.000	44.389.573	42.653.503	41.295.073	94,2%	93,0%	96,8%	97,3%
Personale dipendente a tempo determinato o con convenzione COCCO	656.000	1.700.487	1.903.483	1.293.473	197,2%	76,1%	68,0%	290,2%
Personale con contratti di formazione lavoro o altri rapporti formativi o somministrazione di lavoro (lavoro accessorio)	131.000	830.703	976.417	890.517	679,8%	107,2%	91,2%	745,4%
Personale comandato (costo del personale di comando meno rimborso del personale comandato come vari del conto economico A.3.B.1) A.3.B.2) A.3.B.3) C.2.A.1) C.2.A.1.1)	-267.000	-417.663	-412.749	-218.421				
Altre prestazioni di lavoro				71.522				
TOTALE	44.366.000	46.503.100	45.120.654	43.332.164				

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati questionario

I limiti stabiliti dalla norma citata appaiono ampiamente superati e, tuttavia, il rapporto 2014/2009 appare decisamente migliorato rispetto a quello 2013/2009.

In riferimento al tetto di cui al comma 28 del decreto legge n. 78/2010, l'Azienda nella relazione sulla gestione 2014 dichiara che lo stesso è stato superato di una quota pari a circa il 12%.

Per quanto invece concerne i vincoli derivanti dall'applicazione dell'art. 5, comma 2, della legge regionale n. 21/2012, che impone il limite di spesa per il lavoro in somministrazione nelle aziende sanitarie nella misura del 2% della spesa complessiva per il personale, l'Azienda afferma che il superamento del limite è quantificabile in circa il 3,7% del limite stesso.

Il Collegio sindacale dichiara di aver verificato che i contratti di servizi non vengano utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa di personale.

Gli obiettivi di contenimento della spesa di personale sono contemplati dalle disposizioni di cui all'art. 2, commi 71, della legge n. 191/2009 che, in attuazione del comma 1, art. 12, dell'Intesa Stato-Regione del 3 dicembre 2009 e fermo restando quanto stabilito dalla legge n. 296/2006 all'art. 1, comma 565, prescrivono l'adozione, anche per il triennio 2011/2014², di misure necessarie a garantire che le spese del "*personale dipendente e non*"³ non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.

Secondo quanto indicato nel questionario, la spesa del personale da considerare ai fini del rispetto del limite di legge è pari a € 41.034.362. Dal questionario risulta che la spesa netta sostenuta nel 2013 per il personale è stata di € 38.372.210, mentre la stessa spesa sostenuta nel 2014 è stata pari a € 35.351.169. Pertanto sembrerebbe che detto limite di spesa sia stato rispettato sia nel 2013 che nel 2014.

² La vigenza del limite previsto dall'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009, è stata prorogata fino al 2015 dall'art. 17, comma 3, del D.L. n. 98/2011.

³ Art. 71 della L. 191/2009 "...concorrono alla realizzazione degli obiettivi della finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, non superino per ciascuno degli anni del triennio 2011/2013 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito del 1,4%. A tal fine si considerano anche le spese per il personale con il rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni". La lettera b) dello stesso comma precisa che ai fini dell'applicazione della lett. a), le spese del personale, per ciascuno degli anni 2011, 2012 e 2013 sono considerate al netto delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'esercizio 2004".

3 I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

I tre Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro dell'area della sanità (personale del comparto, area della dirigenza medico-veterinaria e area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa), individuano delle materie sulle quali ciascuna Azienda Sanitaria, attraverso specifiche trattative negoziali con le organizzazioni sindacali locali, avvia e definisce la contrattazione integrativa aziendale.

Le singole Aziende Sanitarie, pertanto, attivano livelli autonomi di contrattazione collettiva integrativa nell'osservanza dei vincoli di bilancio risultanti dagli strumenti programmatici annuali e pluriennali. Detta contrattazione riguarda le materie e i soggetti previsti dai C.C.N.I.

L'ambito e il procedimento della contrattazione di cui trattasi sono disciplinati dall'art. 40 del Decreto legislativo n. 165/2001. L'art. 40 bis della stessa norma stabilisce, altresì, che la compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli normativi e di bilancio debba essere verificata e certificata dal Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria.

Inoltre, in riferimento all'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, l'art. 9, comma 2-bis, del D.L. n. 78/2010, ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2014, l'entità dei fondi di cui trattasi non possa superare il corrispondente importo dell'anno 2010 e debba essere, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio.

Nelle relazioni-questionario sui bilanci di esercizio 2013 e 2014 si chiedono al Collegio sindacale specifici chiarimenti⁴ in merito alla contrattazione integrativa, con particolare riferimento alle attribuzioni dell'Organo di revisione⁵ circa la verifica sulla compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio.

⁴ Pagina 26, punti 13, 13.1, 13.1.1 e 13.2.

⁵ Ai sensi dell'art. 40 bis, comma 1, del D.Lgs. 165/2001, il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori è effettuato dal collegio dei revisori dei conti, dal collegio sindacale, dagli uffici centrali di bilancio o dagli analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti. Qualora dai contratti integrativi derivino costi non compatibili con i rispettivi vincoli di bilancio delle amministrazioni, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 40, comma 3-quinquies, sesto periodo.

Il Collegio sindacale ha dichiarato, al riguardo, che gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti per complessivi € 8.325.132 nel 2013, e per € 8.331.125 nel 2014, nonché di aver verificato la compatibilità dei costi di cui trattasi con i vincoli di bilancio ai sensi del citato art. 40 bis, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001.

Considerata l'importanza della materia e del relativo impatto sul bilancio aziendale, la Sezione regionale di controllo ha ritenuto opportuno svolgere uno specifico supplemento istruttorio. Allo scopo, con nota prot. n. 06310 del 27/10/2015, l'Ufficio istruttore ha richiesto al Collegio sindacale dettagliata relazione per il periodo 2010-2013, corredata dalle relative Deliberazioni del Direttore generale e dalle previste relazioni illustrative economico-finanziarie a corredo. Con la stessa nota si richiedeva, altresì, di specificare se le operazioni di quantificazione fossero state svolte autonomamente dagli uffici dell'Azienda, ovvero affidate in tutto o in parte a ditta esterna. Successivamente, con nota prot. n. 0245 del 25/01/2016, si chiedeva al Collegio sindacale tra l'altro, di compilare e ritrasmettere due distinti prospetti riassuntivi in formato *Excel*, predisposti dall'Ufficio di controllo, e relativi all'analitica descrizione e distribuzione dei fondi della contrattazione integrativa tra i vari comparti di contrattazione, per gli esercizi 2013 e 2014. Infine, tramite email del 23/02/2016, si sollecitava al Collegio sindacale la trasmissione degli atti formali comprovanti le verifiche previste dall'art. 40 bis, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001, con particolare riferimento alle certificazioni "finali" del Collegio sindacale, a tutt'oggi non pervenute.

Il primo riscontro del Collegio sindacale è pervenuto con nota prot. n. 04133 dell'08/02/2016. Preliminarmente, il Collegio sindacale ha elencato le Deliberazioni del Direttore Generale/Commissario, con le quali l'Azienda ha provveduto a quantificare i fondi contrattuali aziendali dal 2010 al 2014, distintamente per i diversi comparti⁶. Nello stesso documento, il Collegio sindacale ha rappresentato che anche la Direzione Generale della Sanità, Servizio Programmazione Sanitaria ed Economico Finanziaria e Controllo di Gestione della Regione Autonoma della Sardegna aveva precedentemente richiesto all'Azienda dettagliati prospetti e chiarimenti sulla determinazione e l'utilizzo delle risorse contrattuali del fondo produttività.

La relativa documentazione è stata allegata al riscontro. Dal suo esame emerge un prolungato contraddittorio e un copioso carteggio tra la RAS, il Collegio sindacale e l'Azienda⁷.

⁶ Le delibere di cui trattasi, per gli esercizi 2013 e 2014, sono elencate nelle tabelle 4 e 5.

⁷ Note RAS: n. 30540 del 16/12/2014; n. 1121 del 20/1/2015; n. 8389 del 31/3/2015; n. 11739 del 07/05/2015; n. 16818 del 09/07/2015; n. 19579 del 13/08/2015; n. 20489 del 04/09/2015.

Sintetizzando, dai documenti trasmessi sembrerebbe che solo in seguito alle richieste della RAS, il Collegio sindacale, a sua volta, ha sollecitato all'Azienda le informazioni richieste. Peraltro, per quanto specificamente riguarda la funzione "certificativa" intestata dalle norme al Collegio sindacale nella materia *de qua*, dagli atti non emergono elementi assimilabili ad atti conclusivi di procedimento, tranne che per il verbale n. 18 del 09/10/2015, relativo al "fondo fasce" 2013 del Comparto. Si osserva, al riguardo, che anche la RAS, nella nota prot. n. 8389 del 1° aprile 2015 diretta al Commissario straordinario, ha eccepito che *"le relazioni inviate risultavano predisposte dagli uffici dell'Azienda e non dal Collegio Sindacale"*.

Tuttavia, al termine del riscontro eseguito, può affermarsi che le dichiarazioni del Collegio sindacale in ordine alla quantificazione dei fondi destinati alla contrattazione integrativa nel biennio considerato hanno trovato conferma nell'esame degli atti del procedimento. Infatti, l'ammontare degli importi inseriti nei questionari sui bilanci 2013 e 2014 corrisponde a quello risultante dalle varie delibere di costituzione dei fondi, peraltro tutte pubblicate sul sito web istituzionale dell'Azienda. Anche l'Azienda ha fornito alla RAS ed al Collegio sindacale ampia e circostanziata dimostrazione sulla quantificazione ed utilizzazione dei fondi contrattuali sin dal 2007.

Non altrettanto può dirsi circa l'esito finale del procedimento di verifica sulla compatibilità dei fondi contrattuali con i vincoli di bilancio, che dovrebbe ragionevolmente trovare corrispondenza, per ciascun esercizio, in un atto "formale" del Collegio sindacale.

Le Aree di contrattazione integrativa previste dal CCNL sono le seguenti:

- Dirigenza Medica e Veterinaria;
- Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa (STPA);
- Comparto (personale non dirigente).

Per ciascuna delle suddette aree di contrattazione la retribuzione accessoria è composta da tre fondi:

- Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa (art. 8 CCNL);

Note dal Collegio sindacale alla RAS: n. 10914 del 30/03/2015; n. 24683 del 27/07/2015; n. 32950 del 16/10/2015; verbali del Collegio sindacale n. 1-2-3-4-5-6-18/2015;

Note ASL Sanluri: n. 01772 del 20/03/2015; n. 010370 del 25/03/2015; n. 06741 del 30/11/2015 relazione del 20/02/2015 su fondi contrattuali precedenti al 2013.

- Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 9 CCNL);
- Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale (art. 10 CCNL).

La documentazione trasmessa dalla ASL e dal Collegio sindacale viene, in realtà, riferita a quattro aree di contrattazione, poiché il trattamento della Dirigenza Sanitaria non Medica è stato distinto da quello della Dirigenza Tecnica, Professionale e Amministrativa (TPA).

In primo luogo, si è proceduto alla verifica sul rispetto dei vincoli stabiliti dall'art. 9, comma 2-bis, del D.L. n. 78/2010⁸, ai sensi del quale le risorse destinate al trattamento accessorio del personale non possono essere complessivamente superiori al corrispondente importo dell'anno 2010. L'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale non ha superato, nel 2013 e nel 2014, il corrispondente importo dell'anno 2010. Gli unici fondi che, stando agli atti, avrebbero leggermente superato gli stanziamenti del 2010, sono descritti nella seguente tabella.

Tabella 4 – Verifica rispetto art. 2 bis D.L. n. 78/2010

Dirigenza sanitaria non medica	2010	2013	2014	Incremento 2010
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro	52.236,08	52.873,10	52.873,10	637,02
Retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione	45.790,65	46.353,06	46.353,06	562,41
Dirigenza/TPA				
Retribuzione di posizione	231.450,16	231.777,31	231.777,31	327,15

N.B.: Incremento dotazione organica 1 ingegnere dall'01/07/2013

L'incremento della dotazione organica di una unità a far data dal 1° luglio 2013 era stato previsto dall'Azienda già con la deliberazione n. 416 del 06/03/2009: la fattispecie rientra nelle deroghe al comma 2-bis dell'art. 9 del D.L. 78/2010 descritte dal documento n. 11/116/CR05/C1 emanato dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome il 10 febbraio 2011. Non risulta, tuttavia, agli atti, la relativa autorizzazione preventiva della Regione.

⁸ 2-bis. 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.

Nella due tabelle che seguono, predisposte dall'Ufficio scrivente distintamente per gli esercizi 2013 e 2014 e compilate dall'Azienda, viene analiticamente descritto lo sviluppo e l'ammontare degli oneri relativi alla contrattazione integrativa di tutte le aree.

La disponibilità complessiva per ciascun esercizio al netto di oneri riflessi e IRAP è pari a € 8.325.132,52 nel 2013 ed € 8.331.124,99 nel 2014, e coincide con quanto precedentemente dichiarato al riguardo dal Collegio sindacale nella relazione/questionario sui bilanci 2013 e 2014.

Le tabelle elencano, altresì, le deliberazioni con cui si sono definite le diverse disponibilità e dato luogo alle relative liquidazioni, in seguito ai propedeutici accordi sindacali.

L'ammontare delle liquidazioni, peraltro, risulta sempre contenuto entro i limiti delle pertinenti disponibilità. Si rilevano casi, tutti puntualmente specificati dall'Azienda in fondo alle tabelle, in cui le economie derivanti dal fondo per il lavoro straordinario e le condizioni di disagio e dal fondo fasce retributive/posizioni organizzative, sono state temporaneamente destinate al fondo della produttività⁹. Tali risorse non si storicizzano all'interno del fondo della produttività e pertanto vengono riassegnate ai rispettivi fondi di provenienza nell'anno successivo.

⁹ Ai sensi dell'art. 30 comma 5 del CCNL 19 aprile 2004 e art. 9, comma 3, del CCNL 10 aprile 2008 quadriennio normativo 2006/2009, è confermata la regola che se, a consuntivo il fondo aziendale per il lavoro straordinario e condizioni di disagio (art. 7) e il fondo delle fasce retributive, posizioni organizzative, indennità posizioni organizzative, indennità professionale spec. (art. 9) non risultino del tutto utilizzati, le relative risorse sono temporaneamente assegnate al fondo della produttività collettiva ed assegnate al personale del comparto quale produttività collettiva dell'anno di riferimento.

Tabella 5 - Contrattazione integrativa 2013 - ASL Sanluri

Dirigenza sanitaria non medica	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (rogato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
	Del. n. 827 del 17/11/2014	282.969,12	75.269,78	7.215,71	365.454,61	274.866,01	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	8.103,11
		52.873,10	14.064,24	1.348,26	68.285,60	22.355,92	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	*
		46.353,06	12.329,91	1.182,00	59.864,97	35.526,57	del. n. 862 del 27/1/2014	**
		382.195,28	101.663,93	9.745,97	493.605,18	332.748,50		49.446,78
Dirigenza Professioni Sanitarie	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (rogato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
	Del. n. 827 del 17/11/2014	23.458,54	6.240,00	598,00	30.296,54	23.458,50	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	0,04
		1.267,52	337,16	32,32	1.637,00	0,00	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	0,00
		1.028,18	273,50	26,21	1.327,89	2.132,71	del. n. 863 del 27/1/2014	162,99
		25.754,24	6.850,66	656,53	33.261,43	25.591,21		163,03
Dirigenza Medico Veterinaria	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (rogato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
	Del. n. 811 del 11/11/2014	3.830.845,87	1.019.004,92	97.686,56	4.947.537,35	3.561.316,05	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	269.529,82
		583.897,92	155.316,84	14.889,40	754.104,16	483.174,45	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		167.884,11	44.657,17	4.281,04	216.822,32	265.949,42	del. n. 861 del 27/1/2014, n. 751 del 17/12/2015 e n. 455 del 22/07/2016	2.658,16
		4.582.627,90	1.218.978,93	116.857,00	5.918.463,83	4.310.439,92		272.187,98

Dirigenza TPA		Auto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
Ripartizione di Posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità struttura complessa		Del. n. 827 del 17/11/2014	231.777,31	61.652,76	5.910,32	299.340,39	226.745,04	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	5.032,27
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro			-				€ -	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	****
Ripartizione di risultato e per la qualità della prestazione individuale			-				€ -	del. n. 862 del 27/11/2014	****
Conto Compato		Auto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
Ripartizione di Posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità struttura complessa		Del. n. 652 del 12/09/2014	169.438,86	45.070,73	4.320,69	218.830,28	305.272,19	del. n. 671 del 25/09/2014, n. 721 del 14/10/2014, n. 722 del 14/10/2014, n. 747 del 20/10/2014 e n. 831 del 18/11/2014	53.895,79
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro			998.655,26	265.642,30	25.465,70	1.289.763,26	993.533,68	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
Ripartizione di risultato e per la qualità della prestazione individuale			1.934.683,67	514.625,85	49.334,43	2.498.643,95	1.750.076,13	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro			3.102.777,79	825.338,88	79.120,82	4.007.237,49	3.048.882,00		53.895,79
TUTTO IL FONDO			8.325.132,52	2.214.485,16	212.290,64	10.751.908,32	7.944.406,67		380.723,85
TUTTO IL FONDO									
(*) Residuo = differenza tra disponibilità ed erogato									
* Fondo indistinto con PTA									
** Liquidazione prudenziale parziale per contenzioso, importo comprensivo delle economie del fondo disagio									
*** Retribuzione di risultato comprensiva delle economie del fondo disagio									
**** Retribuzione di risultato comprensiva dell'economie fondo disagio e di posizione									
***** Fondo indistinto con sanitari non medici									
***** Retribuzione di risultato comprensiva delle economie del fondo fasce e straordinario/ somma residui accantonata per contenzioso re-inquadramento									

Tabella 6 – Contrattazione integrativa 2014 – ASL Sanluri

Dirigenza sanitaria non medica	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (pregato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
Ripartizione del fondo equiparazione specifico trattamento indennità struttura complessiva Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di risultato per la qualità della prestazione individuale Fondo Dirigenza Sanitaria non medico	Del. n. 236 del 17/04/2015	282.969,12	75.269,78	7.215,71	365.454,61	278.445,88	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		52.873,10	14.064,24	1.348,26	68.285,60	24.408,59	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	*
		46.353,06	12.329,91	1.182,00	59.864,97	43.851,51	Del. n. 757 del 21/12/2015	51.414,47
		382.195,28	101.663,93	9.745,97	493.605,18	346.705,98		51.414,47
Dirigenza Professioni Sanitarie	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (pregato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
Ripartizione del fondo equiparazione specifico trattamento indennità struttura complessiva Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di risultato per la qualità della prestazione individuale Fondo Dirigenza Professioni Sanitarie	Del. n. 236 del 17/04/2015	23.458,54	6.240,00	598,00	30.296,54	12.298,61	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		1.267,52	337,16	32,32	1.637,00	0,00	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		1.028,18	273,50	26,21	1.327,89	11.948,60	Del. n. 760 del 23/12/2015	1.507,03
		25.754,24	6.850,66	656,53	33.261,43	24.247,21		1.507,03
Dirigenza Medico Veterinaria	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (pregato)	Deliberazione di liquidazione	Residuo (*)
Ripartizione del fondo equiparazione specifico trattamento indennità struttura complessiva Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di risultato per la qualità della prestazione individuale Fondo Dirigenza Medico Veterinario	Del. n. 319 del 19/05/2015	3.830.845,87	1.019.004,92	97.686,56	4.947.537,35	3.528.039,63	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		583.897,92	155.316,84	14.889,40	754.104,16	482.437,63	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		167.884,11	44.657,17	4.281,04	216.822,32	539.782,46	Del. n. 62 del 15/02/2016 e n. 376 del 22/06/2016	32.368,18
		4.582.627,90	1.218.978,93	116.857,00	5.918.463,83	4.550.259,72		32.368,18

Dirigenza TPA		Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Delibrazione di liquidazione	Residuo (*)
			231.777,31	61.652,76	5.910,32	299.340,39	215.852,14	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	
		Del. n. 236 del 17/01/2015						le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	****
								Del. n. 537 del 21/12/2015	****
Comparto		Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Delibrazione di liquidazione	Residuo (*)
		Del. n. 350 del 08/06/2015	169.921,00	45.198,98	4.332,98	219.452,96	337.214,25	Del. n. 706 del 26/11/2015 n. 707 del 26/11/2015 n. 756 del 21/12/2015	79.473,06
			998.665,26	265.642,30	25.465,70	1.289.773,26	1.016.899,45	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	0,00
			1.940.184,00	516.088,94	49.474,69	1.989.658,69	1.693.417,69	le voci del fondo vengono liquidate mensilmente	0,00
			3.108.770,26	826.930,22	79.273,37	3.498.884,91	3.047.531,39		79.473,06
			8.331.124,99	2.216.076,50	212.443,19	10.243.555,74	8.184.596,44		164.762,74
(*) Residuo = differenza tra disponibilità ed erogato									
* Fondo indistinto con PTA									
** Liquidazione prudenziale parziale per contenzioso, importo comprensivo delle economie del fondo disagio									
*** Retribuzione di risultato comprensiva delle economie del fondo disagio									
*** Retribuzione di risultato comprensiva dell'economie fondo disagio e di posizione									
**** Fondo indistinto con medici									
***** Retribuzione di risultato comprensiva delle economie del fondo (asce/ somma residua accantonata per contenzioso re-inquadrando)									
***** Con la deliberazione n. 450 del 09/07/2015 si è disposta ai sensi dell'art. 10 comma quinquies la decurtazione del fondo per lo straordinario e le particolari condizioni di periodo o danno del 2015 della somma di € 18.231,19 a seguito di formale recupero per somme erogate in eccesso nell'anno 2014									

- Quadri di sintesi

Le risorse complessivamente destinate alla contrattazione integrativa nei due esercizi sono riassunte nelle tabelle che seguono.

Tabella 7 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2013

Dirigenti e comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2013	Oneri riflessi	IRAP	Totale	Speso	Residuo
Ributazione di posizione	6.333.068,97	6.303.734,51	1.676.793,31	160.745,02	8.141.272,84	5.836.461,73	282.665,24
Trattamento accessorio	1.638.414,70	1.636.693,80	435.360,54	41.735,68	2.113.790,02	1.499.064,05	
Ributazione di risultato	386.739,55	384.704,21	102.331,31	9.809,94	496.845,46	608.880,89	98.060,61
Totale	8.358.223,22	8.325.132,52	2.214.485,16	212.290,64	10.751.908,32	7.944.406,67	380.725,85

Come più volte precisato, l'importo complessivamente disponibile per la contrattazione integrativa 2013 al netto di oneri riflessi e IRAP, pari a € 8.325.132,52, corrisponde a quello indicato dal Collegio sindacale nel questionario. L'onere complessivo lordo a carico dell'Azienda è stato pari a € 10.751.908,32. La spesa effettiva è stata di € 7.944.406,67, pienamente contenuta entro l'importo dell'esercizio 2010.

Tabella 8 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2014

Dirigenti e comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2014	Oneri riflessi	IRAP	Totale	Speso	Residuo
Ributazione di posizione	6.333.068,97	6.309.234,84	1.678.256,40	160.885,28	8.148.376,52	5.728.053,95	
Trattamento accessorio	1.638.414,70	1.636.703,80	435.360,54	41.735,68	2.113.800,02	1.523.745,67	
Ributazione di risultato	386.739,55	385.186,35	102.459,56	9.822,23	497.468,14	932.796,82	164.762,74
Totale	8.358.223,22	8.331.124,99	2.216.076,50	212.443,19	10.243.555,74	8.184.596,44	164.762,74

Nel 2014, invece, le risorse disponibili ammontavano a € 8.331.124,99; la spesa effettiva è stata pari a € 8.184.596,44, contenuta sia entro i limiti della disponibilità 2014, sia entro gli importi relativi al 2010.

4 IL CONTRADDITTORIO CON L'AZIENDA

A conclusione dell'attività istruttoria, la relazione predisposta dall'ufficio istruttore è stata trasmessa al Direttore Generale e all'Organo di revisione dell'Azienda di Sanluri in data 13 gennaio 2017 con invito a voler comunicare osservazioni, deduzioni e eventuali rettifiche di dati o notizie in ordine alle risultanze istruttorie.

Con posta certificata del 28/02/2017 (nota n. PG/2017/74973) il Direttore della ASSL di Sanluri ha fatto pervenire alcune precisazioni sulle problematiche segnalate nella relazione, che si riportano testualmente.

“Dall'esame della relazione inviataci emerge che la destinazione delle risorse dei fondi è avvenuta per gli anni 2013/2015 in modo conforme alla Contrattazione Collettiva Nazionale e alla disciplina legislativa vigente.

La direzione aziendale ha provveduto nei casi previsti a comunicare in modo puntuale le determinazioni relative ai fondi e agli accordi relativi alla retribuzione di risultato o produttività corredate dalle necessarie relazioni illustrative ed economiche finanziarie della ASL di Sanluri al Collegio Sindacale.

Con l'occasione si inoltra l'autorizzazione RAS¹⁰, di cui alle osservazioni conclusive punto 4) della bozza della relazione, relativa all'assunzione a tempo indeterminato della figura di n. 1 dirigente ingegnere che ha determinato l'incremento della dotazione organica solo a decorrere dal 1° luglio 2013 a conclusione dell'iter procedurale previsto dalla normativa vigente.”

¹⁰ Nota della Direzione Generale della Sanità dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale prot. n. 02020 del 04/02/2009.

5 OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

Si riassumono le risultanze fondamentali della presente istruttoria e le principali criticità riscontrate.

- Negli esercizi 2013 e 2014 l'Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri non ha incrementato i costi complessivi per il personale dipendente rispetto ai precedenti esercizi e sembrerebbe aver rispettato sia il limite dei costi stabilito dall'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010 e successive modificazioni e integrazioni, per il personale a tempo determinato, in convenzione, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di formazione lavoro, ecc., fissato nel 50% dei costi sostenuti per le stesse finalità nell'esercizio 2009, sia gli obiettivi di contenimento della spesa del personale previsti dall'art. 2, comma 71, della Legge n. 191/2009 e s.m.i., che prescrive l'adozione di misure necessarie a garantire che le suddette spese del *"personale dipendente e non"* non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.
- Nei questionari il Collegio sindacale ha dichiarato che gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti per complessivi € 8.325.132 nel 2013, e per € 8.331.125 nel 2014, di aver verificato la compatibilità dei costi di cui trattasi con i vincoli di bilancio ai sensi del citato art. 40-bis, comma 1, del D. Lgs. n. 165/2001. Ha dichiarato che è stato rispettato il tetto complessivo previsto per il fondo delle risorse decentrate e disposta l'automatica riduzione in proporzione alla diminuzione del personale in servizio, previsto dall'art. 9, comma 2-bis, del d.l. n. 78/2010.
- Per quanto concerne la procedura adottata per pervenire alla determinazione e costituzione dei fondi e agli accordi per l'erogazione della retribuzione di risultato si osserva il parziale rispetto della normativa di riferimento: le Deliberazioni del Direttore Generale sono quasi sempre corredate dalle necessarie relazioni illustrative ed economico-finanziarie; mancano, invece, i formali pareri favorevoli del Collegio sindacale in merito alla verifica di compatibilità dei fondi contrattuali con i vincoli di bilancio.
- Con riguardo alle risorse destinate alla contrattazione integrativa, che ai sensi dell'art. 9, comma 2-bis, del DL 78/2010, non possono essere complessivamente superiori al corrispondente importo dell'anno 2010, si osserva che l'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale non ha superato, nel 2013 e nel 2014, il corrispondente importo dell'anno 2010. Gli unici fondi che hanno leggermente superato gli stanziamenti del 2010, sono quelli per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro, per la retribuzione di

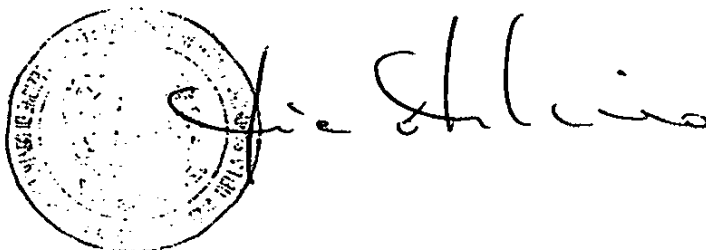
risultato e per la qualità della prestazione individuale e per la retribuzione di posizione della Dirigenza sanitaria non medica, a causa dell'incremento della dotazione organica di una unità a far data dal 1° luglio 2013, fattispecie rientrante – secondo l'Azienda -nelle deroghe al comma 2-bis dell'art. 9 del D.L. 78/2010 descritte dal documento n. 11/116/CR05/CI emanato dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome il 10 febbraio 2011¹¹ (*"incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti"*). Per quanto concerne la relativa autorizzazione preventiva della Regione, si rileva che la nota della Direzione Generale della Sanità dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale prot. n. 02020 del 04/02/2009, trasmessa dal Direttore della ASSL in sede di deduzioni, oltre ad essere antecedente al 2010, non autorizza incrementi della dotazione organica dell'Azienda, ma semplicemente assunzioni a tempo indeterminato di alcune unità di personale (tra cui un dirigente ingegnere).

Sul punto la Sezione richiama all'attenzione dell'Azienda le valutazioni conclusive assunte in via generale nell'indagine *"Analisi dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale"* (v. deliberazione n. 31/2017/SSR).

- L'ammontare delle liquidazioni risulta sempre contenuto entro i limiti delle pertinenti disponibilità. Si rilevano casi, tutti puntualmente specificati dall'Azienda, in cui le economie derivanti dal fondo per il lavoro straordinario e condizioni di disagio e dal fondo fasce retributive/posizioni organizzative sono state temporaneamente destinate al fondo della produttività, dando atto che tale incremento, in ottemperanza alle disposizioni contrattuali, si qualifica come temporaneo e non può essere in alcun modo storicizzato.

Si avverte che la Sezione ha concluso l'indagine generale *"Analisi dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale"* (v. deliberazione n. 31/2017/SSR).

In allegato alla presente relazione si riporta il capitolo 9 della citata deliberazione (Osservazioni conclusive).



¹¹ Come modificato in data 13 ottobre 2011.

ALLEGATO

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE (deliberazione 31/2017/SSR)

• 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 sanità¹², sia l'andamento di specifiche voci di costo (farmaceutica ospedaliera¹³), sia lo stato di attuazione del progetto di informatizzazione del SSR¹⁴, sia la regolamentazione dell'attività libero professionale intramoenia¹⁵. 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.

• 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

¹² 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"; SRCSAR/10/2014/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".

¹³ 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"; SCRSAR/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"; SRCSAR/15/2013/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"; SRCSAR/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)".

¹⁴ SRCSAR/29/2014/SSR "Indagine di controllo sullo stato di attuazione del Progetto SISaR- Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale - Esercizi 2011, 2012 e 2013"; SRCSAR/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".

¹⁵ SRCSAR/10/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri - Esercizi 2011/2015"; SRCSAR/43/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Lanusei - Esercizi 2011/2015".

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 Aziende¹⁶, 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 Aziende¹⁷, 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 sindacale (in tali casi l'Azienda ha fatto riferimento all'istituto del silenzio-assenso). Inoltre, in

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

¹⁷ Tranne l'AOU di Sassari per il 2014, il cui questionario 2014 non è stato ancora trasmesso alla Sezione.

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 Sanluri¹⁸ 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"*. Talc documento risulta essere stato trasmesso dall'Assessorato della Sanità alle Aziende¹⁹ *"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.

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

¹⁸ Solo per Dirigenza sanitaria non medica.

¹⁹ Con note n. 779 dell'11 gennaio 2013 e 1055 del 15 gennaio 2013.

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 la 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 accertate/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 apposita disciplina è dettata dall'art. 16, commi 13, 14 e 15 della L.R. n. 17/2016²⁰. E' necessario, tuttavia,

²⁰ 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

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"²¹, 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.

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".

²¹ D. L. 62/14 del 15.12.2013

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 – Numero dipendenti - valori medi	3
Tabella 2 - Costo per il personale	3
Tabella 3 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP)	4
Tabella 4 – Verifica rispetto art. 2 bis D.L. n. 78/2010	9
Tabella 5 - Contrattazione integrativa 2013 - ASL Sanluri.....	11
Tabella 6 – Contrattazione integrativa 2014 – ASL Sanluri	13
Tabella 7 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2013	15
Tabella 8 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2014	15

