



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

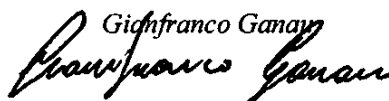
PROT. /S.C.

ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E

OGGETTO: *Corte dei conti - Delibera 40/2017 – Analisi dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa nella ASL 1 di Sassari (es. 2013-2014-2015) (REL. 45)*

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

IL PRESIDENTE

Gianfranco Ganay


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>, "direzione.generale@aslsassari.it"
<direzione.generale@aslsassari.it>, "dir.aslsassari@pec.atssardegna.it"
<dir.aslsassari@pec.atssardegna.it>

Data mercoledì 22 marzo 2017 - 11:19

40/2017/SSR Costi della contrattazione integrativa nella ASL 1 DI SASSARI ora ASSL di SASSARI (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

Ref. 45

40/2017/SSR Costi della contrattazione integrativa nella ASL 1 DI SASSARI ora ASSL di SASSARI (2013/2015)

Si trasmette in allegato la delibera di cui all'oggetto, adottata da questa Sezione di Controllo e depositata in data 22/03/2017.

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

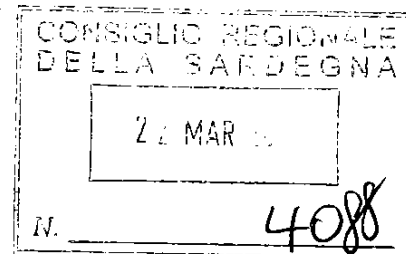
http://www.corteconti.it/servizi_on_line/, banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna – numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.

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



SC - S. Res.

Allegato(i)

040-2017-SSR.pdf (67 Kb)
040-2017-SSR-A1.pdf (597 Kb)
40-2017-63736713.tiff.pdf (2288 Kb)

Deliberazione n. 40/2017/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
Dott.ssa Valeria Motzo	CONSIGLIERE
Dott. Roberto Angioni	PRIMO REFERENDARIO

Nella Camera di consiglio del 14 febbraio 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 con cui il Magistrato istruttore Consigliere Maria Paola Marcia ha deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa nella **ASL 1 di Sassari** (ora **ASSL di Sassari**) (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 n. 1 di Sassari (ora ASSL di Sassari) (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 Direttore generale e dal Presidente del Collegio Sindacale della ASL n. 1 di Sassari (ora ASSL di Sassari);

Vista l'ordinanza n. 3/2017, 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 Maria Paola Marcia;

D E L I B E R A

Previa 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 dell'ASSL (Area socio sanitaria) di Sassari e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 14 febbraio 2017.

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

IL RELATORE

(Maria Paola Marcia)

Depositata in Segreteria in data 22 Marzo 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63736712 del 22/03/2017

Deliberazione n. ⁴⁰ /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 febbraio 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 con cui il Magistrato istruttore Consigliere Maria Paola Marcia ha deferito la relazione istruttoria concernente l'andamento dei costi della contrattazione integrativa nella **ASL n. 1 di Sassari** (ora **ASSL di Sassari**) (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 n. 1 di Sassari (ora ASSL di Sassari) (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 Direttore generale e dal Presidente del Collegio Sindacale della ASL n. 1 di Sassari (ora ASSL di Sassari);

Vista l'ordinanza n. 3/2017, 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 Maria Paola Marcia;

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 dell'Area socio sanitaria della ASSL di Sassari e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 14 febbraio 2017.

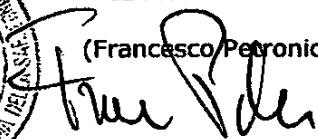
IL RELATORE

(Maria Paola Marcia)



IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)



Depositata in Segreteria in data 22 MAR. 2017



CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63736712 del 22/03/2017



CORTE DEI CONTI

**SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA SARDEGNA**

ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NELLA ASL 1 DI SASSARI

| 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 Marcia Maria Paola

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

Sig.ra Giovanna Medici

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli



CORTE DEI CONTI

**ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA
NELLA ASL 1 DI SASSARI**

ESERCIZI 2013-2014-2015

INDICE

1	PREMESSA	1
2	LA GESTIONE DEL PERSONALE	3
2.1	Consistenza numerica del personale dipendente della ASL 1 di Sassari	3
2.2	I costi per il personale dipendente 2013-2014-2105. Obiettivi di contenimento.....	4
2.3	I costi complessivi del personale	5
3	I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA	8
3.1	Esercizio 2013	10
3.2	Esercizio 2014	23
3.3	Le repliche dell'ASL n. 1 di Sassari.....	29
3.4	Osservazioni e quadri di sintesi.....	30
	ALLEGATO	35

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 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 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. 17/2016 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).

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 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 al 2015 sono state formulate richieste istruttorie di aggiornamento e si sono acquisiti dati/notizie reperibili nel sito istituzionale.

2 LA GESTIONE DEL PERSONALE

2.1 Consistenza numerica del personale dipendente della ASL 1 di Sassari

Il prospetto riportato di seguito illustra la consistenza del personale nel triennio 2013/2015, suddiviso per ruolo (a tempo determinato e indeterminato), senza tener conto delle unità di personale interinale e con contratto di co.co.co.

Tabella 1 – Personale dipendente

PERSONALE	2015		2014		2013		Diff. 2015/2014	Diff. 2014/2013
	Totale	Inc. %	Totale	Inc. %	Totale	Inc. %		
Dirigenza sanitaria	916	24,04	912	23,73	895	23,61	4	17
Comparto sanitario	1.859	48,78	1.870	48,66	1.836	48,43	-11	34
Dirigenza medico-chirurgica	6	0,16	5	0,13	5	0,13	1	0
Comparto professionale	3	0,08	3	0,08	1	0,03	0	2
Dirigenza tecnica	2	0,05	2	0,05	3	0,08	0	-1
Comparto tecnico	639	16,77	644	16,76	641	16,91	-5	3
Dirigenza amministrativa	9	0,24	10	0,26	12	0,32	-1	-2
Comparto amministrativo	377	9,89	395	10,28	398	10,50	-18	-3
Ripetuto	0		2	0,05	0		-2	2
Totale	3811	100	3.843	100	3.791	100	-32	52

Fonte: elaborazione Cdc sui dati desunti dalle Relazioni sulla gestione allegate ai Bilanci d'esercizio 2013, 2014 e 2015.

Nell'esercizio 2013, l'Azienda ha incrementato la dotazione organica di 47 unità di personale sulla base del Piano del fabbisogno 2012 e 2013, come può evincersi dalla Relazione sulla gestione redatta dal Direttore Generale della Asl ed allegata al Bilancio d'esercizio 2013. In merito, viene rilevato l'incremento limitato della dirigenza medica e non medica, professionale e tecnica, il potenziamento dell'area comparto amministrativo con figure a tempo indeterminato in sostituzione dei contratti a tempo determinato, e l'utilizzo dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti vincolati per la copertura finanziaria del personale a tempo determinato, assunto per la conduzione delle attività previste. Nel corso dell'esercizio sono state assunte 261 unità di personale a fronte di 233 cessazioni.

In riferimento alle variazioni rilevate nella dotazione organica nell'esercizio 2014, i dati riferiti nella Relazione sulla gestione, e riportati in tabella, mostrano un incremento complessivo di 52

unità di personale; in tale documento viene sottolineato un andamento positivo poiché risultano diminuiti i contratti a tempo determinato nei diversi ruoli, e aumentati, per contro, quelli a tempo indeterminato, evidenziando, in tal modo, una propensione dell'Azienda alle forme maggiormente stabili di lavoro. Nel corso dell'esercizio sono state assunte 271 unità di personale a fronte di 258 cessazioni.

Con riguardo al 2015, dalla Relazione sulla gestione allegata al Bilancio si desume, in tema di personale, una riduzione complessiva pari a 32 unità, con un decremento del personale a tempo indeterminato per 61 unità e un incremento del personale a tempo determinato di 29 unità. Le assunzioni di personale sono state 53 a fronte di 109 cessazioni.

2.2 I costi per il personale dipendente 2013-2014-2015. Obiettivi di contenimento

La tabella seguente riporta i costi sostenuti dall'Azienda per il personale dipendente negli ultimi tre esercizi, in valore assoluto, distinti per ruoli di appartenenza, così come si desumono dai rispettivi Bilanci². Si deve evidenziare, a tal proposito, che al fine di rendere omogenei i dati da comparare, gli stessi sono stati estrapolati dai Modelli CE dove i costi sono esposti al netto di quelli sostenuti per conto dell'AOU.

Tabella 2 - Costi per il personale dipendente

Conto economico	Es. 2015	Es. 2014	Es. 2013	Diff. % 2015/2014	Diff. % 2014/2013	Incid. % 2015	Incid. % 2014	Incid. % 2013
Ruolo	CE	CE	CE					
Sanitario	165.389	163.729	161.533	1,01	1,36	82,83	82,35	82,24
Tecnico	20.102	20.485	20.234	-1,87	1,24	10,07	10,30	10,30
Professionale	515	502	475	2,59	5,68	0,26	0,25	0,24
Amministrativo	13.674	14.103	14.176	-3,04	-0,51	6,85	7,09	7,22
Totale costo del personale	199.680	198.819	196.418	0,43	1,22	100,00	100,00	100,00

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati CE – esercizi 2013, 2014 e 2015.

² Per l'esercizio 2015 si è fatto riferimento al progetto di Bilancio economico patrimoniale redatto sulla base di quanto disposto dal D. Lgs. n. 118/2011, approvato con Delibera del Commissario Straordinario n. 607 del 30/6/2016 e pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda. A tutt'oggi non si è ancora concluso il controllo, ex art. 29, L.R. n. 10/2006, da parte dell'Assessorato competente sul Bilancio d'esercizio 2015.

Gli oneri complessivi 2013, rappresentando il 37% del totale dei costi della produzione, ammontano a 196,418 milioni di euro, ed evidenziano una riduzione pari all'1,2% rispetto all'esercizio precedente (198,756 mln di euro). La maggior incidenza dei costi si riscontra in relazione al personale del ruolo sanitario (82,24%); i dipendenti dei ruoli tecnico e amministrativo influiscono in misura minore (rispettivamente per il 10,3% e 7,2%), mentre solo lo 0,24% dei costi riguarda i dipendenti del ruolo professionale.

Per quanto riguarda la spesa sostenuta nell'esercizio 2014, che costituisce il 33% dei costi della produzione, i valori esposti nella tabella mostrano, in controtendenza, una crescita rispetto all'esercizio 2013 (+1,2%), rilevando un incremento più rilevante in riferimento al personale del ruolo professionale, per quanto la relativa spesa influisca solamente per lo 0,25% sul totale dei costi; si registra, invece, una lieve riduzione dei costi per il personale amministrativo (-0,5%) che pesa per il 7%. Anche il personale del ruolo sanitario, incidendo in misura considerevole (82,35%), ha comportato costi in crescita rispetto al 2013 (+1,36%).

Nell'esercizio 2015 gli oneri complessivi (che assorbono il 36,3% dei costi della produzione) registrano un incremento poco significativo rispetto al 2014 (+0,43%), conseguente, soprattutto, alla contrazione dei costi del personale dei ruoli tecnico ed amministrativo correlata alla riduzione delle unità di personale. Risulta più contenuto anche l'aumento della spesa per il personale del ruolo sanitario e professionale.

2.3 I costi complessivi del personale

A completamento dei dati su esposti, si riportano nella tabella sottostante i costi delle prestazioni di lavoro (sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie, a tempo determinato e indeterminato, occasionali) rilevati negli esercizi 2009, 2013 e 2014, comprensivi dei costi accessori e IRAP.

Tale rilevazione, evidenziando l'incidenza delle prestazioni di lavoro del 2013 e 2014 rispetto al 2009, è utile al fine di verificare l'attuazione dell'art. 9, comma 28 del D.L. n. 78/2010³ (misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), che prevede, a decorrere dal 2011, una drastica riduzione dell'intero personale a termine, in qualunque forma

³ Tale norma dispone che le amministrazioni pubbliche possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50% del relativo costo sostenuto, per le stesse finalità, nel 2009; inoltre, per le medesime amministrazioni la spesa per il personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'art. 70, c. 1, l. d) del d. lgs 276/2003 (e successive modificazioni) non può essere superiore al 50% di quella sostenuta per le rispettive finalità nel 2009.

acquisito ed utilizzato, all'interno delle pubbliche amministrazioni, compresi gli enti del servizio sanitario.

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

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	2014	2013	2009	Incid. % 2014/2009	Incid. % 2013/2009	Incid. % 2014/2013
Personale dipendente a tempo determinato	192.188	189.540	199.736	96,22	94,90	101,40
Personale a tempo determinato, con convenzioni, con contratti cu.co.co.	12.181	11.527	7.718	157,83	149,35	105,67
Personale con contratti formazione lavoro, altri rapporti contrattivi, somministrazione di lavoro, lavoro accessorio	483	574	1.729	27,94	33,20	84,15
Personale comandato	407	343				118,66
Altre prestazioni di lavoro	85					
Totale costo prestazioni di lavoro	205.344	201.984	209.183	98,16	96,56	101,66

Elaborazione: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna su dati dei questionari 2013 e 2014.

Dalla lettura dei dati parrebbe non evincersi una puntuale riduzione della spesa correlata al personale a termine in entrambi gli esercizi, fatta eccezione per i contratti formazione lavoro, gli altri rapporti formativi, la somministrazione di lavoro e il lavoro accessorio, i cui costi sono stati contenuti nel limite del 33,20% nel 2013 e del 27,94% nel 2014, rispetto alla spesa sostenuta per le stesse finalità nel 2009.

Il Collegio sindacale ha dichiarato (nei questionari per gli esercizi 2013 e 2014) di aver verificato che i contratti di servizi non vengono utilizzati per eludere le norme relative al contenimento della spesa di personale.

Con riferimento agli obiettivi di contenimento della spesa di personale dettati dalla normativa nazionale, questi sono contemplati nelle disposizioni di cui all'art. 2, comma 71, della legge n. 191/2009 (la cui vigenza è stata prorogata fino al 2015 dall'art. 17, comma 3 del D.L. 98/2011) 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 di misure necessarie a garantire che le spese del "personale dipendente e non"⁴ non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.

⁴ Art. 2, comma 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.

Dalla lettura dei valori esposti nelle tabelle inserite nei questionari (compilate indipendentemente dal fatto che la Regione, legiferando in materia, abbia dettato disposizioni difformi) si desume che la spesa netta sostenuta dall'Azienda nel 2013, pari a 172,713 milioni di euro - calcolata come specificatamente prescritto dalla norma e al netto delle spese per rinnovi contrattuali intervenute successivamente al 2004 (quantificate in 28,926 milioni di euro) e di quelle del personale a carico di finanziamenti comunitari o privati (345 mila euro) - rientrerebbe nei limiti di cui sopra, risultando inferiore di 17,431 milioni di euro (equivalente a -9% della spesa netta 2004) rispetto alla spesa limite corrispondente a 190,144 milioni di euro. Anche nel 2014 il suddetto limite sembrerebbe rispettato. Infatti, la spesa per il personale (205,344 mln di euro), decurtate le spese per rinnovi contrattuali (28,945 mln di euro) e quelle a carico dei finanziamenti comunitari o privati (6,249 mln di euro), risulta pari a 170,149 milioni di euro con una differenza del 10% (-19,995 mln di euro) rispetto a quella del 2004.

Per quanto riguarda il costo del lavoro del 2015, questo Ufficio non può riferire in merito non avendo a tutt'oggi acquisito il relativo questionario. Il Commissario Straordinario nella Relazione sulla gestione, allegata al Bilancio d'esercizio, espone le motivazioni del mancato rispetto nel 2015 dei parametri di contenimento del costo del personale nei limiti dell'1,4% rispetto al costo rilevato nell'esercizio 2008, richiamati dalla DGR 23/7 del 19/05/2015, *"Indicazioni operative agli enti ed aziende del SSR in materia di contenimento della spesa relativa al personale, piano di superamento del precariato, proroga graduatorie concorsuali e attivazione procedure di mobilità ex art. 30 D. Lgs. n. 165/2001"*.

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

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 5³, 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, e 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. Qualora non venga raggiunto l'accordo per la stipulazione di un contratto collettivo integrativo, la norma prevede (al successivo comma 3-ter) la possibilità per l'amministrazione interessata di provvedere, in via provvisoria, sulle materie oggetto del mancato accordo, fino alla successiva sottoscrizione. Ciò al fine di assicurare la continuità e il migliore svolgimento della funzione pubblica. Anche agli atti adottati unilateralmente vengono applicate le procedure di controllo di compatibilità economica finanziaria previste dall'articolo 40-bis della medesima norma.

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). Tali relazioni vengono certificate dagli organi di controllo di cui all'articolo 40-bis, comma 1.

Ai sensi di tale norma, infatti, spetta al Collegio Sindacale, tra i vari controlli inerenti alla veridicità e alla correttezza del bilancio, la verifica sulla compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio ed il rispetto dei limiti derivanti dall'applicazione delle norme di legge. Tale Organo verifica, altresì, la compatibilità degli stessi costi con le disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori. **Qualora dai contratti collettivi derivino costi non compatibili con i rispettivi vincoli di bilancio, è d'obbligo il recupero delle risorse eccedenti nell'ambito della sessione negoziale successiva (disposizione prevista all'articolo 40, comma 3-quinquies, sesto periodo).**

³ Le amministrazioni pubbliche non possono erogare trattamenti economici accessori che non corrispondano alle prestazioni effettivamente rese.

Alla luce delle disposizioni contenute nell'art. 9, comma 2 bis⁶, del D.L. 78/2010, convertito in L. 122/2010 (*"Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di compatibilità economica"*), "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".

Sulla materia è intervenuto, successivamente, il D.L. n. 16/2014 (*"Disposizioni urgenti in materia di finanza locale..."*) che all'art. 4 ha stabilito specifiche misure per le regioni ed enti locali che non hanno rispettato i vincoli finanziari posti alla contrattazione integrativa e all'utilizzo dei relativi fondi.

La RAS all'art. 29⁷, comma 13, della L.R. n. 5 del 09/03/2015 (legge finanziaria), ha disposto l'obbligo per le aziende sanitarie regionali, che non abbiano rispettato i vincoli finanziari complessivi della contrattazione collettiva integrativa, determinando, in tal modo, la nullità delle clausole dei contratti integrativi decentrati, di recuperare integralmente le somme indebitamente erogate, a valere sulle risorse finanziarie a questa destinate al personale dirigenziale e non, mediante il graduale riassorbimento delle medesime, 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. 150/2009⁸ (31/12/2010), purché gli stessi non abbiano comportato il superamento dei vincoli finanziari complessivi della contrattazione collettiva integrativa (v. successivo comma 14 del medesimo art. 29). La corretta applicazione delle contrattazioni integrative decentrate non deve comportare maggiori oneri a carico delle attuali aziende sanitarie (v. comma 15), restando affidata ai commissari straordinari delle aziende l'attuazione degli adempimenti delle suddette disposizioni (v. comma 16). Al medesimo articolo 29 (comma 17) viene stabilito il termine dei

⁶ Come modificato dall'art. 1, comma 456, della L. n. 147/2013 (legge di stabilità 2014).

⁷ Disposizioni in materia di sanità pubblica e politiche sociali.

⁸ Attuazione della legge n. 15/2009, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

trenta giorni dall'entrata in vigore della stessa legge finanziaria regionale per la corretta determinazione, da parte delle attuali aziende, dei fondi contrattuali sulla base di quanto in essa previsto; le aziende devono, inoltre, predisporre un piano finanziario pluriennale che ripristini l'equilibrio fra i fondi, fatta salva la rideterminazione degli stessi attraverso i successivi rinnovi contrattuali.

3.1 Esercizio 2013

Nel questionario sul bilancio d'esercizio 2013, esaminato da questo Ufficio istruttore (art. 1, comma 170, L. n. 266/2005), sono formulate alcune richieste specifiche sul tema della contrattazione integrativa (v. punto 13 del questionario). In riscontro, il Collegio sindacale ha attestato che la determinazione delle risorse dei fondi destinate al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento.

In particolare, il Collegio sindacale ha indicato in complessivi € 55.268.924⁹ gli oneri iscritti in bilancio e relativi alla contrattazione integrativa riferita al 2013. Ha affermato, inoltre, di aver verificato la compatibilità di tali costi con i vincoli di bilancio nell'esercizio all'esame, quindi la relativa copertura finanziaria, 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, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del D. Lgs. 165/2001.

In relazione ai fondi per la retribuzione di risultato, maturata già nel diritto nel corso del 2013 ma non ancora corrisposta, il Collegio sindacale ha attestato che gli stessi sono compresi nel costo del personale. I fondi per la retribuzione di risultato rappresentano un incentivo economico al raggiungimento di risultati aziendali previsti da parte del personale. Costituiscono una componente variabile della retribuzione totale da corrispondere al personale e, pertanto, devono riflettersi nel bilancio di esercizio come componente negativo di reddito. La registrazione contabile dei fondi trova applicazione secondo il principio della competenza che impone l'inclusione di detti oneri a conto economico, come componente negativo di reddito, indipendentemente dalla data di pagamento.

⁹ Importo comprensivo di oneri pari a € 10.602.267,65, e IRAP pari a € 3.499.231,16, come precisato dal Presidente del Collegio sindacale, in sede istruttoria, con nota n. 121 del 19/01/2016.

Al fine di verificare quanto dichiarato nel questionario per l'esercizio 2013, questo Ufficio istruttore ha ritenuto opportuno chiedere¹⁰ al Collegio sindacale la trasmissione di idonea documentazione a supporto (relazione dettagliata per il periodo 2010-2013, le intervenute deliberazioni del Direttore generale per lo stesso periodo e le previste relazioni illustrative e tecnico-finanziarie a corredo).

Si è inteso, in tale contesto, verificare le procedure adottate dalla Asl di Sassari ai fini della quantificazione delle risorse integrative 2013, ponendo, altresì, a confronto le stesse con quanto determinato per il 2010, assunto quale base di calcolo come dispone la norma, dovendosi accertare eventuali scostamenti/sforamenti rispetto alle disponibilità formalmente approvate. Per l'esercizio all'esame è stato analizzato anche l'utilizzo delle risorse in concreto effettuato per ciascun fondo, ovvero l'erogazione effettivamente disposta con riguardo a ciascun fondo.

In riscontro, il Presidente del Collegio sindacale ha trasmesso la nota di risposta¹¹ alla quale è stata allegata la relazione del Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane della Asl di Sassari in tema di fondi contrattuali per il periodo 2010-2013, unitamente alle deliberazioni¹² aziendali di costituzione e integrazione dei fondi contrattuali per gli stessi anni, e alle pertinenti relazioni illustrative tecnico-finanziarie¹³ sulla quantificazione delle risorse di detti fondi per le diverse aree di contrattazione, sulla compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio.

Nelle suddette relazioni si afferma che l'Azienda tiene mensilmente monitorata la gestione dei fondi in relazione agli importi di spesa degli stessi, in allineamento con gli stipendi, ed effettua in coincidenza con le verifiche di bilancio, il monitoraggio dello speso e dei residui. Con riferimento alla struttura del bilancio aziendale, viene riferito che le voci retributive aggregate

¹⁰ Nota istruttoria n. 6313 del 27/10/2015.

¹¹ Nota del 13/11/2015 (prot. Cdc n. 6940 del 18/11/2015).

¹² Delibere nn. 1516 e 1517 del 28/12/2010 – rideterminazione dei fondi contrattuali per gli anni 2008, 2009 e 2010 rispettivamente della dirigenza medica e veterinaria, della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, e per il comparto; Delibere nn. 1334 e 1336 del 17/11/2010 e n. 372 del 01/04/2010 – integrazione dei fondi contrattuali in applicazione del CCNL del 6/5/2010 e determinazione dei fondi contrattuali per l'anno 2010 per il personale rispettivamente della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, della dirigenza medica e veterinaria e del comparto sanità; Delibere nn. 846, 847 e 848 dell'8/11/2011 – determinazione finale dei fondi per l'anno 2010 e quantificazione provvisoria per il 2011 per il personale del comparto sanità, della dirigenza medica e veterinaria, e della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

¹³ Dette relazioni, a firma del Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane, sono state redatte il 25/07/2012, il 04/05/2013 e il 14/05/2014, e si riferiscono per ciascuna area contrattuale (Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa, Dirigenza Medica e Veterinaria, Comparto) rispettivamente al periodo 2010/2012, 2012/2013 e 2013/2014.

ai fondi sono comprese all'interno del costo del personale, così come gli oneri a carico dell'ente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Nella succitata nota di riscontro, il Collegio sindacale, nel ritenere esaustive sia le deliberazioni del Direttore generale sia le relazioni illustrative e tecnico-finanziarie (adeguate alla Circolare MEF 19 luglio 2012, n. 25), ribadisce di aver espresso nel corso degli anni il parere di competenza sulla compatibilità dei costi con i vincoli di bilancio (v. verbali trasmessi¹⁴), e sottolinea che l'Aran ha espresso parere positivo sulle modalità di rideterminazione dei fondi contrattuali per gli anni 2008 e 2009 (v. nota n. 11741 del 13/12/2010 allegata) eseguita dalla Soc. ISSOS. Il Collegio sindacale riferisce, inoltre, che la quantificazione delle competenze stipendiali e accessorie del personale per gli anni successivi è stata svolta dagli Uffici dell'Azienda.

Per l'esercizio 2010 la consistenza delle risorse dei fondi contrattuali per il personale appartenente alle tre aree di contrattazione della Asl, quali il *Comparto Sanità, la Dirigenza Medica e Veterinaria, la Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa*, è stata adeguata definitivamente¹⁵ dall'Azienda, e formalmente espressa con le Deliberazioni del Direttore Generale n. 846, n. 847 e n. 848 dell'08/11/2011 (contestualmente sono stati quantificati in via provvisoria i fondi per l'anno 2011), così come indicato nelle tabelle ivi contenute che riportano quale base di calcolo i fondi consolidati al 31/12/2009, e secondo le risultanze delle Relazioni illustrative e tecnico/finanziarie redatte dal Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane della Asl, datate 25/07/2012.

In riferimento a detta quantificazione è stato espresso specifico parere favorevole di compatibilità finanziaria da parte del Collegio sindacale (Verbale n. 35/2011).

Relativamente alle **procedure utilizzate** dall'Azienda in merito alla contrattazione integrativa decentrata, nelle diverse Deliberazioni aziendali di determinazione dei fondi 2013, acquisite in

¹⁴ Verbale n. 18 del 16/12/2010: parere sulla contrattazione integrativa decentrata e sui fondi contrattuali dirigenza e comparto 2008-2009-2010; verbale n. 2 del 07/05/2010; parere su integrazione fondi contrattuali 2010 dirigenza e comparto; verbale n. 35 del 19/12/2011: parere determinazione finale fondi 2010 e quantificazione provvisoria 2011 dirigenza e comparto; verbale n. 11 del 13/08/2012: parere determinazione finale fondi 2011 e quantificazione provvisoria 2012 dirigenza e comparto; verbale n. 26 del 23/05/2013: parere determinazione finale fondi 2012 e quantificazione provvisoria fondi 2013 dirigenza e comparto; verbale n. 11 del 23/05/2014: parere determinazione finale fondi 2013 e quantificazione provvisoria fondi 2014 dirigenza e comparto.

¹⁵ Con le precedenti Deliberazioni Commissariali n. 1331 e n. 1336 del 17/11/2010 sono stati integrati, in applicazione degli artt. 8, 9 e 10 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del 06/05/2010, i fondi contrattuali in misura annua per il biennio 2008/2009, e determinati i fondi per l'esercizio 2010 per il personale della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa e della dirigenza medica e veterinaria. Per il personale dipendente del comparto sanità è intervenuta la Delibera Commissariale n. 372 dell'01/04/2010 che, ai sensi degli artt. 7, 8 e 9 del CCNL del 31/07/2009, ha adeguato, in misura annua, i fondi contrattuali per gli anni 2008 e 2009 e determinato i fondi per l'esercizio 2010. Successivamente, la Asl di Sassari ha proceduto con le Deliberazioni n. 1516 e n. 1517 del 28/12/2010, alla rideterminazione per gli anni 2008, 2009 e 2010 dei fondi contrattuali rispettivamente del personale dirigente e del comparto sanità.

sede istruttoria, viene dato atto che la costituzione dei fondi non è oggetto di contrattazione integrativa ma di mera informativa alle OO.SS. A seguito di specifica richiesta istruttoria per le vie brevi, il Direttore del Servizio Gestione delle Risorse Umane ha riferito che il sistema premiante è disciplinato dall'Azienda tramite specifici Regolamenti. Infatti, come specificato anche nelle Relazioni illustrative e tecnico finanziarie, allegate alle citate delibere, con la Deliberazione del Direttore Generale n. 446 del 24/05/2012, è stato adottato il "*Protocollo Applicativo per la gestione Premiante Aziendale*" per le aree dirigenziale e del comparto per l'anno 2011 e seguenti. Tale Protocollo¹⁶, approvato da tutte le Organizzazioni Sindacali a seguito degli accordi sottoscritti in data 16/02/2012 e 15/05/2012 (quest'ultimo modificativo ed integrativo nelle parti riguardanti il personale del Comparto), contiene i criteri per la distribuzione degli incentivi al personale (retribuzione di risultato dei dirigenti e le quote connesse alla produttività collettiva e individuale del comparto), rispettando il principio normativo che mette obbligatoriamente in relazione la verifica della "*produttività*" collegandola alla gestione budgetaria. Il Direttore precisa che i fondi a tale istituto destinati, distinti secondo le diverse aree contrattuali della dirigenza e del comparto, sono annualmente determinati dalla SC (Struttura Complessa) Gestione e Sviluppo Risorse Umane nel rispetto della normativa vigente e incrementati a consuntivo in base alle eventuali somme provenienti dagli altri fondi eventualmente non utilizzate nell'esercizio, sempre nel rispetto del D. Lgs. 150/2009 e dei contratti vigenti.

A completamento di tali notizie, sono intervenuti ulteriori atti predisposti dall'Azienda quali i "*Regolamenti per la graduazione delle funzioni dirigenziali*", per l'Area SPTA e per l'Area Medica e Veterinaria (adottati con Delibere dirigenziali n. 1520/2010 e n. 1521/2010), che individuano anche le modalità di calcolo della retribuzione di posizione, nel rispetto delle norme del CCNL (pubblicati nel sito istituzionale della Asl), e il Regolamento in materia di "*Composizione e funzionamento dei Collegi tecnici*" per la verifica e valutazione dei Dirigenti dell'area SPTA e dell'area Medica e Veterinaria, i cui contenuti sono stati adottati dall'Azienda con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 1078/2011 (v. documento pubblicato nel sito istituzionale della Asl).

Per quanto riguarda il personale del Comparto, si deve citare l'Accordo di contrattazione collettiva integrativa e concertazione di II livello, siglato il 18/05/2010 dall'Azienda e dalle organizzazioni sindacali che ha disciplinato il rapporto tra l'esercizio della funzione di

¹⁶ Acquisito in sede istruttoria in data 23/3/2016 (prot. Cdc n. 1901 del 31/03/2016).

Coordinamento e la titolarità dell'incarico di Posizione Organizzativa (documento pubblicato nel sito istituzionale dell'Azienda).

Con la Deliberazione Commissariale n. 77 del 22/01/2010, è stato ratificato il precedente Accordo di contrattazione collettiva e concertazione, siglato con le organizzazioni sindacali del comparto Sanità in data 15/01/2010, per l'individuazione delle posizioni organizzative e, contestualmente, sono stati approvati i Regolamenti per il conferimento degli incarichi e per la valutazione degli obiettivi riguardanti le P.O. nell'ambito aziendale. Con la Delibera n. 78 di pari data è stato adottato il Regolamento sulla valutazione del personale delle Professioni Sanitarie con funzioni di Coordinamento (documenti pubblicati nel sito istituzionale dell'azienda).

Si deve fare cenno, inoltre, come espressamente indicato nella Relazione illustrativa acquisita in sede istruttoria, all'Accordo di contrattazione decentrata per le Progressioni Economiche Orizzontali del personale del Comparto Sanità, approvato con Deliberazione n. 1214 del 27/10/2010, su cui ha espresso il proprio parere il Collegio sindacale con Verbale n. 17 del 18/11/2010.

In riferimento alle disponibilità destinate alla contrattazione integrativa 2013, i prospetti¹⁷ che seguono riportano: l'entità delle risorse quantificate e deliberate dall'Azienda con atto dirigenziale di cui si indicano gli estremi, i rispettivi utilizzi secondo l'articolazione delle diverse aree e dei relativi fondi, nonché le risorse inutilizzate nell'esercizio. Vengono indicati, inoltre, i dati concernenti gli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione e l'IRAP. Per comodità di analisi le tabelle mostrano le risorse quantificate per il 2010.

- Per quanto riguarda il personale della **Dirigenza SPTA**, i diversi fondi, costituiti provvisoriamente dall'Azienda¹⁸, sono stati rideterminati con Deliberazione del Direttore Generale n. 153 del 14/05/2014 sulla base della quantificazione e certificazione eseguita dal Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane ed esplicitata nella Relazione illustrativa e tecnico finanziaria datata 14/05/2014. Da tali atti si evince che i *fondi per la retribuzione di posizione*.

¹⁷ Al fine di ricostruire sia il quadro delle disponibilità destinate ai vari fondi per l'esercizio 2013, sia l'utilizzo delle risorse in concreto effettuato per ciascun fondo, è stato predisposto da questo Ufficio un prospetto che rappresenta l'articolazione adottata per la contrattazione integrativa del 2013, secondo le diverse aree e i relativi fondi, quale risultante della documentazione in possesso dell'Ufficio di controllo. Tale prospetto è stato inviato alla Asl (nota n. 208 del 22/01/2016) per la conferma/rettifica/integrazione dei dati ivi contenuti, con specifica richiesta di predisporre analogo prospetto per il 2014, e la trasmissione della relativa documentazione a supporto. In riscontro, il Collegio Sindacale ha trasmesso (note prot. Cde n. 621 del 09/02/2016 e n. 1096 dell'01/03/2016) quanto richiesto fornendo, inoltre, i dovuti chiarimenti.

¹⁸ Delibera del Direttore Generale n. 318 del 04/05/2013.

equiparazione, ecc. dei Dirigenti Sanitari e dei Dirigenti PTA consolidati al 31/12/2009, sono stati incrementati utilizzando i risparmi RIA dei dirigenti cessati (CCNL 08/06/2006, art. 8, comma 2 lett.d.) e poi ridotti per ricondurre dette risorse complessive al valore di quelle determinate per l'anno 2010, alla luce delle disposizioni contenute nel D.L. 78/2010. Ulteriore decurtazione (art. 7, L. n. 51/2000), pari a €34.854,34, è stata applicata al fondo per la retribuzione di posizione della Dirigenza Sanitaria per la costituzione di un equiparato fondo per i Dirigenti delle Professioni Sanitarie, di pari importo, come stabilito nella Deliberazione del D.G. n. 915/2012. Non hanno subito, invece, variazioni, rispetto alla quantificazione del 2010, *il fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro e quello per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale*. Non si è reso necessario operare le ulteriori riduzioni, in misura proporzionale alla diminuzione del personale in servizio, come prevede la norma, poiché nel 2013 il numero dei Dirigenti Sanitari non Medici risulta invariato rispetto al 2010 (91,5) mentre i Dirigenti PTA sono aumentati di una unità (19).

La succitata Delibera Dirigenziale è stata sottoposta al controllo del Collegio Sindacale che nel Verbale n. 11 del 23/05/2014 ha espresso il proprio parere senza formulare alcun rilievo, ritenendo rispettati i limiti normativi, nonché le disposizioni in materia di contrattazione collettiva.

Tabella 4 - Dirigenza SPTA – Contrattazione Integrativa 2013

DIRIGENZA SPTA	COSTITUZIONE FONDI 2010 Del. n.848 dell'08/11/11	2013				Importi non ancora utilizzati
		COSTITUZIONE FONDI Delibera ASL n. 153 del 14/03/2014	ONERI	IRAP	TOTALE	
Fondo art. 8 CCNL 05/09: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti poli-clinici, Asin, Ascol, Asin, Asin	859.551,42	859.551,42	228.640,68	73.061,87	1.161.253,97	
Fondo art. 8 CCNL 05/09: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti poli-clinici, Asin, Ascol, Asin, Asin	535.438,94	535.438,94	142.426,76	45.512,31	723.378,01	315.586,70
Fondo art. 8 CCNL 05/09: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti poli-clinici, Asin, Ascol, Asin, Asin	34.854,34	34.854,34	9.271,25	2.962,62	47.088,21	
Fondo art. 9 CCNL 05/09: Trattamento accessori legato alle condizioni di lavoro	137.160,81	137.160,81	32.918,59	11.658,67	181.738,07	41.367,81
Fondo art. 10 CCNL 05/09: Ripartizione trattamento e per la qualità della prestazione individuale	249.663,70	249.663,70	59.919,29	21.221,41	330.804,40	-281.113,30
TOTALE	1.816.669,21	1.816.669,21	473.176,57	154.416,88	2.444.262,66	75.840,21

Elaborazione: Cde – Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl e dalla Ras.

Come si desume dalla tabella, la consistenza delle risorse complessive destinate alla contrattazione integrativa rientra nei limiti fissati dalla norma, risultando pari a quella del 2010.

Per quanto attiene all'utilizzo delle risorse nell'esercizio, lo sfioramento che si rileva in riferimento alla retribuzione di risultato è giustificato dalle integrazioni del relativo fondo con i risparmi accertati sui fondi connessi alle competenze fisse (retribuzione di posizione, ecc.) ed accessorie dello stesso anno, così come opportunamente specificato nella Nota Integrativa al Bilancio d'esercizio 2013.

La tabella mostra, inoltre, una somma residuale pari a € 75.840,21 che, secondo quanto precisato dall'Azienda in risposta alla specifica richiesta della Direzione Generale regionale della Sanità in sede di controllo (art. 29 L.R. n. 10/2006) del bilancio di esercizio 2013, sarà erogata con la produttività e risultato dell'anno 2014, come previsto dalle vigenti norme contrattuali (CCNL 8/6/2000 art. 50, comma 5, art. 51, comma 2, art. 52, comma 4, lett. c).

- Anche l'ammontare delle risorse afferenti alla contrattazione integrativa per il personale appartenente alla **Dirigenza Medica e Veterinaria** non si discosta da quanto definito per il 2010, come si evince dalla tabella di seguito riportata.

Tabella 5 – Dirigenza Medica e Veterinaria – Contrattazione Integrativa 2013

Dirigenza Medica e Veterinaria	2013					Importi non ancora utilizzati
	Costituzione Fondi 2010 Del. n.847 dell'8/11/11	Costituzione Fondi Delibera ASL n. 154 del 14/05/2014	Oneri	IRAP	TOTALE	Utilizzo fondi
Fondo art. 10 CCNL 6/05/10: Indennità per servizio medico, contrattazione prestazioni, equiparazione specifico trattamento e trattamento direzione struttura complessa	14.010.356,25	14.010.356,25	3.726.754,76	1.190.880,28	18.927.991,29	12.421.296
Fondo art. 10 CCNL 6/05/10: Trattamento equiparazione prestazioni condizioni lavoro	3.405.965,53	3.405.965,53	817.431,73	289.507,07	4.512.904,33	2.320.751
Fondo art. 10 CCNL 6/05/2012: Contrattazione stipendio e per lo qualità della prestazione individuale	1.334.182,48	1.334.182,48	320.203,80	113.405,51	1.767.791,79	3.614.054
TOTALE	18.750.504,26	18.750.504,26	4.864.390,29	1.593.792,86	25.208.687,41	18.356.101

Elaborazione: Cdc - Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl e dalla RAS.

L'Azienda ha proceduto alla determinazione definitiva¹⁹ dei fondi contrattuali per detto personale, come riassunto nella Deliberazione Dirigenziale n. 154 del 14/05/2014 e nella Relazione illustrativa tecnico finanziaria, di pari data, alla stessa allegata.

I risparmi della RIA dei Dirigenti medici e veterinari cessati (€ 1.007.085,56) hanno incrementato, per effetto dell'art. 9, comma 3 del CCNL 8/6/2000, i valori consolidati al 31/12/2009 (€ 13.792.478,51) del fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, ecc., che, tuttavia, è stato ridotto (€ -789.207,82) per allineare lo stesso alle corrispondenti risorse del 2010. Il fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro e quello per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale non hanno subito variazioni rispetto alla quantificazione del 2010. Non sono state applicate le decurtazioni previste in caso di riduzione del personale, poiché il numero dei Dirigenti dell'Area medica e veterinaria è pari a 787,5 unità nel 2013 contro i 748 del 2010.

Il Collegio sindacale ha proceduto alla verifica dei sopracitati atti attestandone la compatibilità economico finanziaria con il già citato Verbale n. 11 del 23/05/2014.

Dalla lettura della tabella emerge un maggior utilizzo di risorse per la retribuzione di risultato (€ 3.614.054), rispetto all'effettiva disponibilità del relativo fondo (€ 1.334.182,48), reso possibile, come prevedono le norme, dall'integrazione dello stesso con i risparmi accertati sugli altri fondi contrattuali relativi alle competenze fisse ed accessorie.

Le risorse complessive non impiegate, pari a € 394.403,26, come per gli altri Dirigenti saranno erogate con la produttività e risultato dell'anno 2014 (v. CCNL 8/6/2000, art. 50, comma 4, art. 51, comma 2, art. 52, comma 4, lett. c).

- In riferimento al personale del Comparto, l'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio 2013, come rideterminato²⁰ dall'Azienda con la Deliberazione del D.G. n. 152 del 14/05/2014 (alla quale è allegata la Relazione illustrativa e Tecnico Finanziaria), rispetta il limite 2010, così come attestato in tale documento e come evidenzia la tabella successiva. Tali atti sono stati sottoposti alla verifica da parte del Collegio Sindacale che con il su menzionato Verbale n. 11/2014 ha certificato il rispetto delle norme intervenute in materia.

L'entità del fondo per il finanziamento delle fasce retributive e delle posizioni organizzative è stato rideterminato incrementando quello consolidato al 31/12/2009 (€ 12.129.817,62) dai risparmi

¹⁹ La quantificazione provvisoria 2013 è stata determinata con Delibera dirigenziale n. 349 del 04/05/2013.

²⁰ I fondi contrattuali 2013 sono stati costituiti provvisoriamente dall'Azienda con la Delibera n. 347 del 04/05/2013.

della RIA del personale cessato, pari a € 322.265,42 (per gli effetti del CCNL 2001, art. 3, comma 3, lett. a), e dalle indennità infermieristiche che sarebbero state maturate dal personale interessato al raggiungimento delle anzianità, per un importo di € 204.291,33 (previste dall'art. 49, commi 1, secondo periodo, 2 e 4 primo periodo del DPR 384/1990). Il fondo è stato, poi, rettificato con la decurtazione di € 324.055,43 per ricondurre l'ammontare dello stesso fondo al valore determinato per il 2010. I restanti fondi non hanno, invece, subito modifiche rispetto al consolidato 2010. **Poiché le unità di personale in servizio nel 2013 (2840) non sono diminuite rispetto al 2010 (2773,) non è stata applicata la proporzionale riduzione dei fondi come prevede la parte seconda dell'art. 9, comma 2-bis del D.L. 78/2010.**

Tabella 6 – Comparto Sanità – Contrattazione Integrativa 2013

COMPARTO SANITÀ -	Costituzione		2013			Importi non ancora utilizzati
	Fondi 2010 Del. n.846 dell'8/11/11	Costituzione Fondi Delibera ASL n. 152 del 14/05/2014	Oneri	IRAP	TOTALE	Utilizzo fondi
Fondo art. 9 GENI 31/07/09: Finanziamento delle attività, poste organizzative, valore comune ed indennità qualificatorie, prestazioni, indennità, prestazioni specifiche	12.332.318,94	12.332.318,94	3.280.396,84	1.048.247,11	16.660.962,89	11.206.887
Fondo art. 7 GENI 31/07/09: Compensi lavoro straordinario, remunerazione particolare, indennità di stato, pericolo, danno	5.552.721,46	5.552.721,46	1.332.653,15	471.981,32	7.357.355,93	5.551.215
Fondo art. 8 GENI 31/07/09: Contributo culturale per il miglioramento, servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali	2.715.211,68	2.715.211,68	651.650,80	230.792,99	3.597.655,47	3.606.259
TOTALE	20.600.252,08	20.600.252,08	5.264.700,79	1.751.021,42	27.615.974,29	20.364.361

Elaborazione: Cde - Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl e dalla RAS.

In merito allo scostamento rilevato fra le risorse utilizzate per la *produttività collettiva e per il premio della qualità delle prestazioni* rispetto alla capienza del relativo fondo, come mostrano i valori inseriti nella tabella, è valida la considerazione già esposta per la dirigenza circa l'impiego dei risparmi realizzati sugli altri fondi.

In sede istruttoria si è reso necessario chiedere chiarimenti²¹ in relazione alle erogazioni del fondo per compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, in quanto, dallo specifico Accordo sottoscritto dall'Azienda e dalle Organizzazioni sindacali il 13/02/2014 (documento pubblicato nel sito istituzionale della Asl), emergono competenze per l'anno 2013 che, non trovando copertura nel corrispondente fondo, sarebbero state imputate al correlato fondo dell'esercizio successivo (2014).

In riscontro²², il Presidente del Collegio sindacale ha precisato che gli utilizzi di dette risorse (per complessivi € 5.572.347,36) rispetto alla capienza del fondo (€ 5.552.721,46) hanno comportato uno sfioramento pari a € 19.625,90 – 0,35%, imputabile a “*esigenze assistenziali (reperibilità del personale) riferibili a dicembre 2013*”. Tali competenze, viene puntualizzato, se pur effettivamente pagate nel 2014, sono state riassorbite nel fondo 2014 che presenta sufficiente capienza.

L'Ufficio di controllo deve esprimere perplessità su tale procedura, ritenendo che le competenze che non hanno trovato copertura nei fondi 2013 avrebbero dovuto imputarsi, comunque, a tale esercizio, poiché riferite ad attività esercitata nel corso dell'anno.

Nella Relazione tecnica allegata all'Accordo citato il Responsabile del Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane, nel sottolineare il *miglioramento* rispetto agli anni precedenti in termini di copertura di tale spesa, afferma che tale risultato permetterà all'Azienda di raggiungere per l'anno 2014 l'obiettivo del contenimento della spesa, per lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, entro il fondo costituito per tale esercizio, anche attraverso una adeguata programmazione di utilizzo delle relative risorse in collaborazione con i Responsabili di Struttura.

Anche per il personale del Comparto, le risorse complessive non utilizzate, pari a € 235.891,08, verranno erogate con la produttività e il risultato del 2014 (v. CCNL 19/4/2004, art. 30, comma 5).

²¹ Nota istruttoria n. 208 del 22/01/2016.

²² Nota n. 621 del 09/2/2016.

3.2 Esercizio 2014

Nel questionario sul bilancio d'esercizio 2014, acquisito da questo Ufficio istruttore, nella versione integrata (in data 07/10/2016) il Collegio sindacale attesta che la determinazione delle risorse dei fondi destinate al finanziamento della contrattazione integrativa rispetta gli indirizzi di coordinamento regionale ed i limiti fissati dai CCNL di riferimento, e che i relativi oneri iscritti nel bilancio 2014 risultano pari a euro 53.761.117. Afferma, inoltre, di aver verificato la compatibilità di tali costi con i vincoli di bilancio nell'esercizio all'esame, quindi la relativa copertura finanziaria, 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, ai sensi di quanto previsto dall'art. 40-bis, comma 1, del d. lgs. 165/2001. Il Collegio sindacale sostiene, infine, che i fondi per la retribuzione di risultato, maturata già nel diritto nel corso del 2014 ma non ancora corrisposta, sono compresi nel costo del personale.

Come si desume dalle Relazioni illustrative e Tecnico finanziarie acquisite in sede istruttoria, le risorse dei fondi contrattuali 2014 sono state determinate definitivamente²³ dall'Azienda, ai sensi delle vigenti norme, con le Deliberazioni del Commissario Straordinario, i cui estremi sono indicati nei prospetti che seguono, predisposti da questo Ufficio analogamente a quelli del 2013. Il Collegio sindacale ha provveduto alla verifica di tali atti, senza formulare alcun rilievo in merito, con il Verbale n. 5 del 20/3/2015.

- Per quanto riguarda il personale della Dirigenza SPTA, si può affermare che la quantificazione delle risorse destinate alla contrattazione integrativa ha rispettato il limite 2010, secondo l'attestazione contenuta nella pertinente Relazione illustrativa e Tecnico finanziaria datata 17/03/2015 e come dimostrano i valori riportati nella tabella seguente.

²³ I fondi contrattuali 2014 sono stati costituiti in via preventiva e provvisoria con le precedenti Deliberazioni di rideterminazione delle risorse 2013.

Tabella 7 - Dirigenza SPTA – Contrattazione Integrativa 2014

FONDI DIRIGENZA SPTA	2014					Utilizzo fondi	Importi non ancora utilizzati
	Costituzione fondi 2010 Del. n.848 del 18/11/11	Costituzione fondi Delibera ASL 123 del 17/03/2015	Oneri	IRAP	Totale		
Fondo art. 8 CCNL 005/10: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti back office, back office, farmacia	859.551,00	859.551,00	228.640,57	73.061,84	1.161.253,40		
Fondo art. 8 CCNL 005/10: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti back office, back office, farmacia	535.438,94	535.439,00	142.426,77	45.512,32	723.378,09	1.128.479,00	301.365,00
Fondo art. 8 CCNL 005/10: Ripartizione posizione equiparazione specifico trattamento e indennità direzione struttura complessa dirigenti back office, back office, farmacia	34.854,00	34.854,00	9.271,16	2.962,59	47.087,75		
Fondo art. 9 CCNL 005/10: Trattamento inaspettato legato alle condizioni di lavoro	137.160,81	137.160,00	32.918,40	11.658,60	181.737,00	112.635,00	24.525,00
Fondo art. 10 CCNL 005/10: Ripartizione risultato e per la qualità della prestazione individuale	249.553,70	249.664,00	59.919,36	21.221,44	330.804,80	300.000,00	-50.336,00
TOTALE	1.816.668,45	1.816.668,00	473.176,26	154.416,78	2.444.261,04	1.541.114,00	275.554,00

Elaborazione: Cile – Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl.

Come specificato negli atti di riferimento, poiché i risparmi della RIA dei Dirigenti cessati hanno incrementato i fondi di posizione consolidati al 31/12/2009 dei Dirigenti Sanitari e dei Dirigenti PTA (per importi pari, rispettivamente, a € 16.698,85 e € 14.468,06), si sono rese necessarie specifiche riduzioni in corrispondenza dei medesimi fondi (€ 10.358,19 per i Dirigenti Sanitari e € 7.109,30 per i Dirigenti PTA) al fine di non superare il corrispondente importo dell'anno 2010 (per effetto della prima parte dell'art. 9, comma 2 bis del D.L. 78/2010). Come per il 2013 è stata applicata anche la decurtazione di € 34.854,34 al fondo di posizione dei Dirigenti PTA per la costituzione di un uguale fondo per i Dirigenti delle professioni Sanitarie.

Poiché la media del numero dei dirigenti in servizio nel 2014 (94,5 Dirigenti Sanitari non medici e 18 Dirigenti PTA) non è diminuita rispetto al 2010 (91,5 e 18), non è stata effettuata la proporzionale riduzione dei fondi prevista dalla norma.

Quanto agli utilizzi delle risorse nell'esercizio, l'erogazione della *retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale* in misura maggiore rispetto alla capienza del relativo fondo è resa possibile dai risparmi accertati sui restanti fondi. Come si evince dalla tabella, si rileva una somma residuale inutilizzata, pari a € 275.554, rispetto alle disponibilità complessive, che sarà erogata con la produttività e risultato dell'anno 2015, come previsto dalle vigenti norme contrattuali (CCNL 8/6/2000 – art. 50, comma 5, art. 51, comma 2, art. 52, comma 4, lett. c).

- In riferimento ai **Dirigenti Medici e Veterinari**, l'ammontare delle risorse afferenti alla contrattazione integrativa per detto personale non supera il corrispondente importo dell'anno 2010, come può desumersi dalla tabella di seguito riportata.

Tabella 8 – Dirigenza Medica e Veterinaria – Contrattazione Integrativa 2014

Fondi dirigenza medica e veterinaria -	2014					Importi non ancora utilizzati
	Costituzione fondi 2010 Del. n.847 del 18/11/11	Costituzione fondi Delibera ASL 124 del 17/03/2015	Quota	IRAP	Totale	Utilizzo fondi
Fondo art. 9 CCNL 605/10 Indennità specificità medica contrattazione integrativa per la dirigenza medica e veterinaria	14.010.356,25	14.010.356,00	3.726.754,70	1.190.880,26	18.927.990,96	12.677.828,00
Fondo art. 10 CCNL 605/10 Indennità specificità medica contrattazione integrativa per la dirigenza medica e veterinaria	3.405.965,53	3.405.966,00	817.431,84	289.507,11	4.512.904,95	2.190.718,00
Fondo art. 11 CCNL 605/10 Indennità specificità medica contrattazione integrativa per la dirigenza medica e veterinaria	1.334.182,48	1.334.182,00	320.203,68	113.405,47	1.767.791,15	2.050.000,00
TOTALE	18.750.504,26	18.750.504,00	4.864.390,22	1.593.792,84	25.208.687,06	16.918.545,00

Elaborazione: Cde - Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl

Dai provvedimenti aziendali si evince che il fondo per *l'indennità di specificità medica e per la retribuzione della posizione*, consolidato al 31/12/2009 e pari a € 13.792.478,51, è stato dapprima incrementato con i risparmi RIA dei dirigenti cessati (€ +1.100.741,13) e successivamente ridotto per un importo pari a € 882.863,39, al fine di ricondurlo al valore del 2010. Il fondo per il *trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro e quello per la retribuzione di risultato* non hanno subito variazioni rispetto ai corrispondenti valori risultanti al 31/12/2009. Non sono state operate le decurtazioni previste dalla seconda parte dell'art. 9, comma 2 bis del D.L. 78/2010, poiché la media dei dirigenti nel 2014 è pari a 808 a fronte di 748 del 2010.

Come mostra la tabella, i fondi contrattuali dell'anno 2014 non sono stati completamente utilizzati; le somme residue, pari a complessivi € 1.831.958,00, saranno erogate al personale con la produttività e risultato dell'anno successivo, come previsto dalle vigenti norme contrattuali. Con specifico riguardo alla retribuzione del risultato, le risorse ripartite al personale dirigente (€ 2.050.000,00) risultano in eccedenza rispetto alla capienza del relativo fondo (€ 1.334.182,00) in quanto integrate dai risparmi accertati sugli altri fondi.

- Anche la quantificazione delle risorse destinate alla contrattazione integrativa del personale del Comparto sembrerebbe corretta, così come si desume dagli atti aziendali che hanno tenuto conto dei valori consolidati al 31/12/2009. Come mostrano i valori indicati nella sottostante tabella, l'ammontare di ciascun fondo non supera quello determinato per il 2010.

Tabella 9 -- Comparto Sanità -- Contrattazione Integrativa 2014

Comparto sanità	Costituzione fondi 2010 Del. n. 846 del 30/1/11	Costituzione fondi Del. ASL n. 122 del 17/03/2015	Oneri	IRAP	2014		Importi non ancora utilizzati
					Totale	Utilizzo fondi	
Fondo art. 9 CCNI 31/07/09 Finanziamento fasce retributive per la organizzativa e per comune a indicazione qualificazione prof. sanita' indennita' prof. sanita' specifica	12.332.318,94	12.332.319,00	3.280.396,85	1.048.247,12	16.660.962,97	11.139.777,00	1.192.542,00
Fondo art. 9 CCNI 31/07/09 (compensi lavoro straordinario, remunerazione particolari contributi disagio, parità di carriere)	5.552.721,46	5.552.721,00	1.332.653,04	471.981,29	7.357.355,33	5.445.902,00	106.819,00
Fondo art. 9 CCNI 31/07/09 (contributi collettivi per il miglioramento servizio, per il premio della qualità delle prestazioni indisponibili)	2.715.211,68	2.715.212,00	651.650,88	230.793,02	3.597.655,90	1.650.000,00	1.065.212,00
TOTALE	20.600.252,08	20.600.252,00	5.264.700,77	1.751.021,42	27.615.974,19	18.235.679,00	2.364.573,00

Elaborazione: Cde - Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl

Per effetto della rideterminazione effettuata con la Delibera Commissariale n. 122 del 17/03/2015, il fondo per il *finanziamento delle fasce retributive e delle posizioni organizzative* ha raggiunto la consistenza di € 12.332.319,00, tenuto conto degli incrementi derivanti dai risparmi RIA del personale cessato (€ +351.103,62) e dalle indennità infermieristiche che sarebbero state maturate dal personale interessato al raggiungimento delle anzianità (€ +239.402,41), e delle successive decurtazioni (€ -388.004,71) operate per allineare tale ammontare al corrispondente fondo 2010. I restanti fondi non hanno, invece, subito variazioni rispetto ai valori consolidati al 31/12/2009. Poiché nell'esercizio all'esame la media del personale del comparto in servizio è risultata pari a 2.888 unità, a fronte di 2773 nel 2010, non è stato necessario ridurre proporzionalmente le risorse complessive come prevede la norma succitata.

In relazione alle somme utilizzate per ciascun fondo, si osserva che le medesime non superano la capienza dei corrispondenti fondi, come risulta dalla su esposta tabella che mostra, inoltre, una somma residuale complessiva pari a € 2.364573.

3.3 Le repliche dell'ASL n. 1 di Sassari

La relazione istruttoria è stata trasmessa all'ASL di Sassari in data 16 gennaio 2017.

L'Azienda è stata invitata a fornire osservazioni o deduzioni in ordine alle risultanze istruttorie; a tal fine sono pervenute le risposte (nota 32802 del 27 gennaio 2017 a firma del Direttore generale) che si riportano integralmente.

“Per quanto riguarda le osservazioni di cui al punto 6) primo capoverso, si precisa che la differenza tra quanto riferito in sede istruttoria e quanto invece dichiarato dal Presidente del Collegio sindacale della ASL di Sassari nel questionario per l'esercizio 2014, in merito agli oneri complessivi sostenuti dall'Azienda Asl di Sassari per la contrattazione integrativa del personale, è dovuta al fatto che questa ASL nell'anno 2014 ha calcolato l'IRAP sull'utilizzo dei fondi contrattuali con l'aliquota di 2,55% (ai sensi di quanto previsto dalla Legge Regionale n. 12/2013 in vigore dall'01.01.2014 al 31.12.2014), salvo per gli importi dei fondi 2014 non ancora utilizzati per i quali l'IRAP è stata calcolata all'8,5% (in quanto per detti fondi, pagati nel corso del 2015, i versamenti IRAP erano soggetti alla nuova aliquota percentuale dell'8,5%, così come stabilita dalla Legge Regionale n. 5/2005 – Legge Finanziaria 2015), mentre codesto Ufficio di Controllo ha probabilmente applicato l'IRAP nella misura dell'8,5% per tutto il periodo di riferimento.

In proposito, poi, alla rettifica di quanto precedentemente comunicato nel questionario relativamente agli importi della Contrattazione Integrativa, si evidenzia che per mero errore materiale gli ONERI RIFLESSI relativi ai Fondi del Trattamento Accessorio e della Retribuzione di Risultato sono stati calcolati nella misura del 26.68% anziché nella misura corretta del 24% per cui risulta una differenza in meno nella spesa complessiva. Per maggior chiarezza delle informazioni sopra indicate si trasmette, in allegato, il prospetto contabile dei Fondi Contrattuali dell'esercizio 2014, con il raffronto tra la tabella predisposta da Codesta Corte, una prima tabella con gli importi corretti ASI, a seguito del calcolo IRAP con l'aliquota al 2.55% e un'ulteriore tabella con la rettifica degli importi a seguito del ricalcolo degli ONERI RIFLESSI con la percentuale corretta al 24%.

Per quanto riguarda le osservazioni di cui al punto 6) secondo capoverso, relative alle risorse destinate ai compensi per il lavoro straordinario, si specifica che l'Azienda per gli esercizi successivi al 2013 ha eseguito un'adeguata programmazione sull'utilizzo delle risorse del fondo del trattamento accessorio, imputando le spese al relativo fondo di competenza, senza che si verificassero degli sforamenti".

La tabella trasmessa in allegato, relativa al 2014, contiene rettifiche riguardanti non solo Oneri riflessi e IRAP, bensì anche la retribuzione di risultato.

Si è reso necessario, pertanto, domandare definitivi chiarimenti e comunicazioni (nota del 3 febbraio 2017).

Nella nota di riscontro, a firma del Direttore generale, (prot. Cdc 1721 del 9 febbraio 2017) l'Azienda ha precisato che nella colonna "utilizzo fondi" della tabella di sintesi 2014 rettificata è stata riportata la situazione dei pagamenti alla data del 31/12/2014, senza tener conto delle erogazioni effettuate nel corso dell'esercizio 2015, a valere sui fondi 2014 (contrariamente a quanto comunicato dal Collegio sindacale in sede istruttoria).

3.4 Osservazioni e quadri di sintesi

- 1) Preliminarmente, si osserva che, mentre negli esercizi 2013 e 2014 è stato assicurato il rispetto delle disposizioni statali di contenimento complessivo della spesa di personale, nel 2015, al contrario, dagli atti disponibili si ricava il superamento dei parametri fissati dalla normativa;
- 2) Le dichiarazioni rese dal Collegio sindacale nella relazione/questionario sul bilancio 2013 riguardanti l'ammontare degli oneri di bilancio per la contrattazione integrativa sono state confermate dalle risultanze istruttorie; non altrettanto è risultato nella relazione sul bilancio 2014

(la relazione sul bilancio 2015 non è ancora pervenuta al controllo della Corte dei conti) che è stata oggetto di rettifiche pervenute a seguito della presente istruttoria;

3) L'ammontare delle liquidazioni effettuate dall'Azienda risulta contenuto entro i limiti della disponibilità complessiva;

4) Nel 2013 e 2014 non è stata disposta l'automatica riduzione della disponibilità dei fondi in quanto non vi è stata riduzione delle unità di personale;

5) Nelle tabelle che seguono si riportano le risorse complessivamente destinate alla contrattazione integrativa nel biennio 2013/2014, in relazione al personale dirigente e del comparto delle tre aree di contrattazione.

Tabella 10 – Sintesi Contrattazione Integrativa 2013

Dirigenti e Comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2013	2013				
			Oneri riflessi	IRAP	Totale	Utilizzo fondi	Importi non ancora utilizzati
Retribuzione di posizione	27.772.519,89	27.772.519,89	7.387.490,29	2.360.664,19	37.520.674,37	24.742.442	3.030.077,89
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro	9.095.847,80	9.095.847,80	2.183.003,47	773.147,06	12.051.998,33	7.967.759	1.128.088,80
Retribuzione di risultato	4.299.057,86	4.299.057,86	1.031.773,89	365.419,91	5.696.251,66	7.751.090	-3.452.032,14
Totale	41.167.425,55	41.167.425,55	10.602.267,65	3.499.231,16	55.268.924,36	40.461.291	706.134,55

Elaborazione: Cdc – Sezione Controllo Sardegna sui dati acquisiti dalla Asl

Dall'esame dei dati esposti si desume che le risorse disponibili per la contrattazione integrativa 2013 risultano pari a € 41.167.425,55. Considerando gli oneri riflessi (€ 10.602.267,65) e l'IRAP (€ 3.499.231,16), i costi complessivi a carico dell'Azienda ammontano a € 55.268.924,36 che corrispondono a quanto attestato dal Presidente del Collegio sindacale nel questionario 2013 (punto 13). Le risorse effettivamente distribuite al personale sono pari a € 40.461.291,00 e rientrano nei limiti fissati dalla normativa vigente; la tabella mostra, inoltre, importi non utilizzati per complessivi € 706.134,55.

Tabella 11 – Sintesi Contrattazione Integrativa 2014

Dirigenti e Comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2011	Oneri riflessi	IRAP	2011		
					Totale	Utilizzo fondi	Importi non ancora utilizzati
4	27.772.519,13	27.772.519	7.387.490,05	877.487,15	36.037.497,33	24.927.345,27	2.845.174,62
	9.095.847,80	9.095.847	2.183.003,28	367.315,63	11.646.166,90	6.820.696,33	2.275.151,47
	4.299.057,86	4.299.058	1.031.773,92	365.419,92	5.696.251,66	-	4.299.057,86
	41.167.424,79	41.167.424	10.602.267,25	1.610.222,70	53.379.915,90	*31.748.041,60	9.419.383,95

Elaborazione: Cdc Sezione Controllo Sardegna sui dati rettificati dalla Asl

*Utilizzi al 31/12/2011

Tenuto conto delle rettifiche intervenute, nell'esercizio **2014** gli oneri a carico dell'azienda ammontano a euro **53.379.915,90**, al lordo degli oneri riflessi (€ 10.602.267,25) e dell'IRAP (€ 1.610.222,70), risultando inferiori ai costi dell'esercizio precedente. **Tale importo non trova, tuttavia, coincidenza con quanto attestato dal Presidente del Collegio sindacale nel questionario per il medesimo esercizio (€ 53.761.117,00) per un errore nel calcolo degli Oneri riflessi, come emerge dalle deduzioni dell'Azienda.** Sembrerebbe, comunque, rispettato il tetto complessivo previsto dalle norme, poiché le disponibilità 2014 non superano il limite del 2010. Le risorse utilizzate al 31/12/2014 sono pari a € **31.748.041,60**. Le somme non impiegate nell'esercizio ammontano a € **9.419.383,95**.

6) L'Ufficio di controllo della Corte dei conti aveva osservato che, in relazione agli oneri complessivi sostenuti dall'Azienda per la contrattazione integrativa del proprio personale nell'esercizio 2014, ed inseriti in Bilancio, occorre motivare la differenza tra quanto riferito in sede istruttoria e quanto, invece, dichiarato dal Presidente del Collegio sindacale della ASL nel questionario per l'esercizio 2014. Sul punto sono intervenute le precisazioni da parte dell'Azienda.

Con specifico riferimento agli impieghi delle risorse destinate ai compensi per il lavoro straordinario del personale del comparto, l'Ufficio di controllo ha osservato che è necessario illustrare se anche per gli esercizi successivi al 2013 sono state accertate competenze che, non trovando copertura nel medesimo anno, sono state imputate nel correlato fondo dell'esercizio successivo; ovvero se l'Azienda abbia eseguito un'adeguata programmazione di detti utilizzi, come peraltro auspicato dal Responsabile del Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane dell'Azienda, al fine di evitare eventuali sforamenti. Sul punto l'Azienda in sede di controdeduzioni ha assicurato per il futuro la corretta programmazione contabile.

Quindi, pur avendo calcolato correttamente la disponibilità dell'ammontare complessivo delle risorse per la contrattazione, ancorandolo al limite del 2010 in ciascun esercizio, la Sezione osserva di aver riscontrato che sono state attribuite al "fondo per le particolari condizioni di lavoro" risorse superiori alla disponibilità, prevedendone il "recupero" sulle dotazioni finanziarie (per il medesimo fondo) dell'esercizio successivo; il reiterato ricorso al meccanismo di "sfondamento" con successivo "recupero", che dovrebbe costituire una limitata misura di carattere eccezionale, comporta una sistematica inosservanza dei limiti di contenimento annualmente previsti.

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).



Alone Paolo Alone

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 sanità²⁴, sia l'andamento di specifiche voci di costo (farmaceutica ospedaliera²⁵), sia lo stato di attuazione del progetto di informatizzazione del SSR²⁶, sia la regolamentazione dell'attività libero professionale intramoenia²⁷. 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

²⁴ 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"; SRCASAR/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".

²⁵ 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"; SCR/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"; SRCASAR/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"; SRCASAR/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)".

²⁶ SRCASAR/29/2014/SSR "Indagine di controllo sullo stato di attuazione del Progetto SISaR- Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale - Esercizi 2011, 2012 e 2013"; SRCASAR/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".

²⁷ SRCASAR/40/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Santuri - Esercizi 2011/2015"; SRCASAR/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 Aziende²⁸, 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 Aziende²⁹, 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 2001”*.
- 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

²⁸ Tranne l'AOU di Sassari per il 2014, il cui questionario 2014 non è stato ancora trasmesso alla Sezione.

²⁹ 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 Sanluri³⁰ 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 Aziende³¹ *"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

³⁰ Solo per Dirigenza sanitaria non medica.

³¹ 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 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 L.E.A. (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, acclarato 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. 17/2016³². E' necessario, tuttavia,

³² 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"³³, 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 ririsitazione dei livelli salariali".

33 D. L. 4284 del 15.12.2015

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 – Personale dipendente.....	3
Tabella 2 - Costi per il personale dipendente	4
Tabella 3 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivi dei costi accessori e IRAP).....	6
Tabella 4 - Dirigenza SPTA – Contrattazione Integrativa 2013	16
Tabella 5 – Dirigenza Medica e Veterinaria – Contrattazione Integrativa 2013	18
Tabella 6 – Comparto Sanità – Contrattazione Integrativa 2013.....	21
Tabella 7 - Dirigenza SPTA – Contrattazione Integrativa 2014	24
Tabella 8 – Dirigenza Medica e Veterinaria – Contrattazione Integrativa 2014.....	26
Tabella 9 – Comparto Sanità – Contrattazione Integrativa 2014.....	28
Tabella 10 – Sintesi Contrattazione Integrativa 2013.....	31
Tabella 11 – Sintesi Contrattazione Integrativa 2014.....	32

