



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
QUINDICESIMA LEGISLATURA

Cagliari,

PROT. /S.C.

ONOREVOLE PRESIDENTE
DELLA SESTA COMMISSIONE
S E D E

OGGETTO: *Corte dei conti - Delibera 41/2017 – Analisi dell'andamento dei costi della
contrattazione integrativa nella ASL 4 di Lanusei (es. 2013-2014-2015) (REL. 46)*

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

IL PRESIDENTE

Gianfranco Ganau
Handwritten signature of Gianfranco Ganau in black ink.

Da "sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it" <sardegna.controllo.supporto@corteconticert.it>
"presidenzaconsiglio@consregsardegna.it" <presidenzaconsiglio@consregsardegna.it>,
"consiglioregionale@pec.crsardegna.it" <consiglioregionale@pec.crsardegna.it>,
"san.assessore@pec.regione.sardegna.it" <san.assessore@pec.regione.sardegna.it>,
"presidente@regione.sardegna.it" <presidente@regione.sardegna.it>,
A "dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it" <dir.asslcagliari@pec.atssardegna.it>,
"san.assessore@regione.sardegna.it" <san.assessore@regione.sardegna.it>,
"sanita@regione.sardegna.it" <sanita@regione.sardegna.it>,
"dir.assllanusei@pec.atssardegna.it" <dir.assllanusei@pec.atssardegna.it>,
"direzionegenerale@asllanusei.it" <direzionegenerale@asllanusei.it>

REL
ADP

Data mercoledì 22 marzo 2017 - 11:24

0003383-22/03/2017-SC_SAR-S10-P -41/2017/SSR Costi della contrattazione integrativa nella ASL 4 di LANUSEI ora ASSL di LANUSEI (2013/2015)

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

Rel. 46

0003383-22/03/2017-SC_SAR-S10-P -41/2017/SSR Costi della contrattazione integrativa nella ASL 4 di LANUSEI ora ASSL di LANUSEI (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:

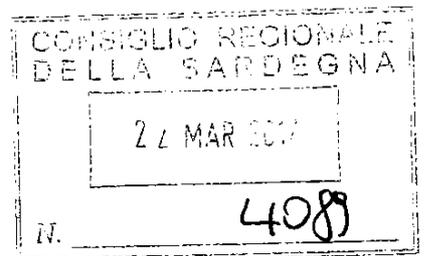
http://www.corteconti.it/servizi_on_line/, banca dati del controllo, specificando nel menù a tendina l'Organo emittente: Sezione controllo regione Sardegna – numero e anno della delibera ed inviando la Ricerca.

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.
h

Allegato(i)

041-2017-SSR.pdf (67 Kb)
041-2017-SSR-A1.pdf (544 Kb)
41-2017-63737173.tiff.pdf (1713 Kb)

Deliberazione n. 41/2017/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 23 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 4 di Lanusei** (ora **ASSL di Lanusei**) (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. 4 di Lanusei (ora ASSL di Lanusei) (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 della ASL n. 4 di Lanusei (ora ASSL di Lanusei);

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

Udito il Relatore Consigliere 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 Lanusei e al Collegio sindacale.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 23 febbraio 2017.

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)

IL RELATORE

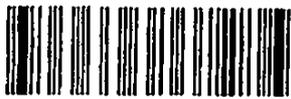
(Maria Paola Marcia)

Depositata in Segreteria in data 22 Marzo 2017

IL DIRIGENTE

(Paolo Carrus)

CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63737172 del 22/03/2017

Deliberazione n. *41* /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 23 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 4 di Lanusei** (ora **ASSL di Lanusei**) (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. 4 di Lanusei (ora ASSL di Lanusei) (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 della ASL n. 4 di Lanusei (ora ASSL di Lanusei);

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

Udito il Relatore Consigliere Maria Paola Marcia;

DELIBERA

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

Così deliberato nella Camera di consiglio del 23 febbraio 2017.

IL RELATORE

(Maria Paola Marcia)



Depositata in Segreteria in data

12 2 MAR. 2017

IL PRESIDENTE

(Francesco Petronio)



IL DIRIGENTE

(Piero Carrus)



CORTE DEI CONTI - CODICE UFF. S10



DOC. INTERNO N.63737172 del 22/03/2017



CORTE DEI CONTI

SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO
PER LA SARDEGNA

ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA NELLA ASL 4 DI LANUSEI

| 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 Maria Paola Marcia

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

Sig. Sandro Moi

Impostazione grafica: Sig.ra Daniela Scardigli



CORTE DEI CONTI

**ANALISI DELL'ANDAMENTO DEI COSTI DELLA
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA
NELLA ASL 4 DI LANUSEI**

ESERCIZI 2013-2014-2015

INDICE

1	PREMESSA	1
2	LA GESTIONE DEL PERSONALE	3
2.1	La consistenza numerica del personale dipendente nell'ASL 4 di Lanusei	3
2.2	I costi per il personale.....	3
2.3	I costi complessivi del personale 2013-2014-2015	4
3	I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA	7
3.1	Le repliche della ASL n.4 di Lanusei	15
3.2	Osservazioni e quadri di sintesi.....	15
	ALLEGATO	19

1 PREMESSA

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

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

In tale sede, infatti, il Collegio 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. 17/2015 prevede, infatti, che *“...un'azienda sanitaria locale...incorpora le altre aziende locali...e che l'ATS subentra nei rapporti attivi e passivi, nel patrimonio e nelle funzioni delle aziende sanitarie locali incorporate”* (art. 1 cit. l. r. 17/2016).

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

L'indagine si riferisce 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 La consistenza numerica del personale dipendente nell'ASL 4 di Lanusei

Tabella 1 – Numero dipendenti – valori medi

Numero medio dipendenti	2015	2014	2013	Incidenza 2015	Incidenza 2014	Incidenza 2013	Differenza 2015/2013
Ruolo sanitario	435	445	432	72,3	71,7	71,1	3
Ruolo professionale	1	1	1	0,2	0,2	0,2	0
Ruolo tecnico	106	109	108	17,6	17,6	17,8	-2
Ruolo amministrativo	60	66	67	10,0	10,6	11,0	-7
TOTALE	602	621	608	100,0	100,0	100,0	-6

FONTE: 2013-2014 relazione sulla gestione; 2015 ASL Lanusei

I dati della tabella precedente sono stati forniti dall'Azienda. Si nota che, nel 2015, la consistenza media totale del personale ha registrato una flessione di 6 unità rispetto al 2013.

Risulta che la dotazione del ruolo sanitario (che nel 2015 rappresenta il 72,3% del totale del personale) è aumentata di 3 unità rispetto al 2013.

2.2 I costi per il personale

Tabella 2 - Costo per il personale

Conto economico	Es. 2015	Es. 2014	ES. 2013	Variaz.% 2015/2014	Variaz.% 2014/2013	Incid.% sul 2015	Incid.% sul 2014	Incid.% sul 2013
Ruolo sanitario	28.474.074	27.816.347	27.147.166	2,4	2,5	81,5	81,6	81,7
Ruolo tecnico	3.657.112	3.706.777	3.560.991	-1,3	4,1	10,5	10,9	10,7
Ruolo professionale	119.389	119.206	119.206	0,2	0,0	0,3	0,3	0,4
Ruolo amministrativo	2.696.755	2.430.016	2.418.811	11,0	0,5	7,7	7,1	7,3
Totale	34.947.330	34.072.346	33.246.174	2,6	2,5	100,0	100,0	100,0

FONTE: dati 2013 e 2014, bilancio aziendale; dati 2015: ASL Lanusei; Elaborazioni: Corte dei Conti-Sezione Controllo Sardegna

Nel rilevare, preliminarmente, che in ciascuno degli esercizi 2015 e 2014 il costo totale del personale risulta aumentato, rispettivamente, del 2,6% e del 2,5%, si osserva che, nel triennio considerato, circa l'81,5% dei costi totali è riferibile al personale del ruolo sanitario. Il ruolo amministrativo è invece quello a cui è ascrivibile l'incremento di costi più cospicuo nel 2015 (+11% rispetto al 2014).

2.3 I costi complessivi del personale 2013-2014-2015

Nella tabella di cui al p. 14 a pag. 26 del questionario e che sotto si riporta, vengono messi a confronto i costi di tutte le prestazioni di lavoro in favore dell'Azienda di Lanusei (di ruolo a tempo indeterminato e determinato, convenzioni o COCOCO, contratti formazione lavoro, lavoro accessorio, ecc. ecc.) al lordo dei costi accessori e dell'IRAP, relative al periodo 2009/2014 al fine di consentire la verifica del rispetto di quanto disposto all'art. 9, comma 28 del D.L. n. 78/2010².

Appare di tutta evidenza che i limiti stabiliti dalla norma citata sono stati ampiamente superati.

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

Tipologia	2009	2012	2013	2014	Incidenza 2014/2009	Incidenza 2014/2012	Incidenza 2014/2013	Incidenza 2013/2009
Personale dipendente a tempo indeterminato	31.163	33.392	32.194	32.057	102,9%	96,0%	99,6%	103,3%
Personale dipendente a tempo determinato con convenzioni COCOCO	1.529	2.544	1.958	3.420	223,7%	134,4%	174,7%	128,1%
Personale con contratti di formazione lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	571	1.514	1.642	1.422	249,0%	93,9%	86,6%	287,6%
Personale comandato (costo del personale in comando meno rimborso del personale comandato come voce del conto economico 93011, 93021, 93031, 93041)								
Altre prestazioni di lavoro								
TOTALE	33.263	37.450	35.794	36.899				

FONTE: questionario compilato dal Collegio sindacale e relativo al bilancio 2014

² "A decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, incluse le Agenzie fiscali di cui agli articoli 62, 63 e 64 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, gli enti pubblici non economici, le università e gli enti pubblici di cui all'articolo 70, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura fermo quanto previsto dagli articoli 7, comma 6, e 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione-lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009....Omissis..."

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

Con riferimento alla normativa statale, gli obiettivi di contenimento della spesa di personale sono contemplati dalle disposizioni di cui all'art. 2, commi 71, della legge n. 191/2009 che, in attuazione del comma 1, art. 12, dell'Intesa Stato-Regione del 3 dicembre 2009 e fermo restando quanto stabilito dalla legge n. 296/2006 all'art. 1, comma 565, prescrivono l'adozione, anche per il triennio 2010/2012, di misure necessarie a garantire che le spese del "personale dipendente e non"³ non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4%.

Detti limiti sono stati confermati per il periodo 2013-2015 dal D.L. 95/2012, art. 15 commi 21-25.

Secondo quanto indicato nei questionari dall'Organo di revisione, la spesa del personale da considerare ai fini del rispetto del limite di legge è pari a € 26.664.998. Dai questionari risulta, invece, che la spesa netta sostenuta nel 2013 per il personale sia stata di € 32.377.263 e, nel 2014, di € 33.482.597. Sembrerebbe, pertanto, che il limite di spesa sia stato superato in entrambi gli esercizi. Il Collegio sindacale dichiara, al riguardo, che il rispetto del limite di cui trattasi avrebbe pregiudicato e persino compromesso l'erogazione dei servizi minimi essenziali (LEA).

Sempre con riferimento ai costi del personale, dagli atti si evince anche il superamento del tetto stabilito dall'art.5 della legge regionale n. 21/2012⁴.

Nello specifico, dalla relazione sulla gestione 2014 si evince che sono diminuite le Co.Co.Co nell'area non sanitaria, mentre è aumentato il ricorso al lavoro interinale per l'area non sanitaria in attesa della definizione della selezione per assistente amministrativo a tempo determinato che era in svolgimento nel corso del 2014 e che si è conclusa a fine ottobre 2014.

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

⁴ "...Il ricorso alla somministrazione di lavoro temporaneo da parte delle aziende sanitarie è ammesso nella misura del 2% della spesa del personale di ciascuna azienda..."

Diminuisce il ricorso al lavoro interinale nell'area sanitaria in seguito alle selezioni per lavoro a tempo determinato attuate dall'azienda per la categoria degli infermieri.

Il ricorso al lavoro interinale si sarebbe reso necessario per la sostituzione di personale assente a causa di malattia, gravidanze a rischio e aspettative non retribuite, e sempre allo scopo di garantire l'erogazione dei servizi minimi essenziali. Allo stato degli atti risulta che la RAS ha preso atto delle motivazioni addotte al riguardo dall'Azienda.

3 I FONDI DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

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

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

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

Inoltre, in riferimento all'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, l'art. 9, comma 2-bis, del D.L. n. 78/2010, ha stabilito che, a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2014, l'entità dei fondi di cui trattasi non possa superare il corrispondente importo dell'anno 2010 e debba essere, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio.

La relazione-questionario sui bilanci di esercizio 2013 e 2014 richiede al Collegio sindacale specifici chiarimenti⁵ in merito alla cd. contrattazione integrativa, con particolare riferimento alle competenze dell'Organo di revisione⁶ circa la verifica sulla compatibilità dei costi della contrattazione integrativa con i vincoli di bilancio.

⁵ Pagina 26, punti 13, 13.1, 13.1.1 e 13.2.

⁶ Ai sensi dell'art. 40 bis, comma 1, del d. lgs. 165/2001, il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori è effettuato dal collegio dei revisori dei conti, dal collegio sindacale, dagli uffici centrali di bilancio o dagli analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti. Qualora dai contratti integrativi derivino costi non compatibili con i rispettivi vincoli di bilancio delle amministrazioni, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 40, comma 3-quinquies, sesto periodo.

Il Collegio sindacale ha dichiarato, al riguardo, che gli oneri relativi alla contrattazione integrativa sono iscritti per € 6.071.885 nel 2013 e per lo stesso importo nel 2014, nonché di aver verificato la compatibilità dei costi di cui trattasi con i vincoli di bilancio.

Considerata l'importanza della materia e del relativo impatto sul bilancio aziendale, la Sezione regionale di controllo ha ritenuto opportuno svolgere uno specifico supplemento istruttorio.

Allo scopo, con nota prot. n. 6309 del 27/10/2015, l'ufficio istruttore ha richiesto al Collegio sindacale dettagliata relazione per il periodo 2010 – 2013, corredata dalle relative Deliberazioni del Direttore generale e dalle previste relazioni illustrative economico-finanziarie a corredo. Con la stessa nota richiedeva, altresì, di specificare se le operazioni di quantificazione fossero state svolte autonomamente dagli uffici dell'azienda, ovvero affidate in tutto o in parte a ditta esterna. Successivamente, con nota prot. n. 0214 del 22/01/2016, si chiedeva al Collegio sindacale – tra l'altro – di compilare e ritrasmettere due distinti prospetti riassuntivi in formato excel, predisposti dall'Ufficio di controllo, e relativi all'analitica descrizione e distribuzione dei fondi della contrattazione integrativa tra i vari comparti di contrattazione, per ciascun esercizio 2013 e 2014.

Il primo riscontro dell'Organo di revisione è pervenuto con nota prot. n. 26109 del 13/11/2015, dove il Collegio sindacale, oltre a rappresentare le richieste di chiarimenti avanzate anche dalla Direzione Generale della sanità della Regione Sardegna sempre in materia di contrattazione integrativa⁷, ha effettuato un'articolata descrizione della contrattazione integrativa nella ASL di Lanusei sin dall'esercizio 2001.

Successivamente, con nota pervenuta in data 04/02/2016 (prot. Corte dei conti n. 0475), oltre ai richiesti prospetti in formato excel debitamente compilati per gli esercizi 2013 e 2014, il collegio ha trasmesso i seguenti atti:

- Accordo Decentrato Integrativo sulla retribuzione di Risultato per l'anno 2013 dell'area della Dirigenza Medico Veterinaria e Dirigenza STPA (trasmesso anche all'ARAN), corredato di relazioni tecniche - illustrative;
- Ipotesi di accordo decentrato produttività 2013 del Comparto;

⁷ Note RAS n. 30540 del 16/12/2014 e n. 1121 del 20/01/2015.

- Verbale del Collegio sindacale n. 12/2014, relativo al parere ex art. 40-bis del D. Lgs n. 165/2001 sulla contrattazione integrativa delle diverse aree contrattuali per l'anno 2013, corredato di tutte le relazioni illustrative e tecnico-finanziarie;
- Ipotesi di accordo decentrato per la definizione della retribuzione di risultato anno 2014 della Dirigenza medica-veterinaria, corredato di relazione illustrativa, relazione tecnica;
- Ipotesi di accordo decentrato produttività 2014 del Comparto;
- Verbale del Collegio sindacale n. 41/2015, relativo al parere ex art. 40-bis del D. Lgs n. 165/2001 sulla contrattazione integrativa delle diverse aree contrattuali per l'anno 2014, corredato di tutte le relazioni tecniche-finanziarie;

Il riscontro fornito dal Collegio sindacale è risultato articolato ed esaustivo. Infatti, per entrambi gli esercizi 2013 e 2014, è stato possibile verificare e ricostruire sia la congruità degli importi originariamente descritti nel questionario, sia la loro corrispondenza con i vari atti (delibere, accordi, relazioni tecniche) infraprocedimentali, nonché l'aderenza del procedimento stesso alle norme giuridiche e contrattuali vigenti.

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

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

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

- Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa (art. 8 CCNL);
- Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 9 CCNL);
- Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale (art. 10 CCNL).

Prima della descrizione dei diversi fondi a carico dei bilanci 2013 e 2014, si premette che la documentazione trasmessa dalla ASL e dal Collegio sindacale viene riferita a cinque aree di contrattazione, poiché i trattamenti della Dirigenza Sanitaria non Medica e della Dirigenza Professioni Sanitarie sono stati distinti da quello della Dirigenza Tecnica, Professionale e Amministrativa (TPA).

In primo luogo, si è proceduto alla verifica sul rispetto dei già accennati vincoli stabiliti dall'art. 9, comma 2-bis, del D.L. n. 78/2010⁸.

Tabella 4 – Fondi contrattazione integrativa 2010

Fondo 2010	Posizione	Risultato	Tratt. Acc.	Totale
Dir. F.P.A.	229.148,78	17.783,22		246.932,00
Dir. Medica	2.621.305,50	136.576,41	398.569,30	3.156.451,21
Dir. San.	93.584,83	28.953,67	11.097,11	133.635,61
Dir. Prof. Sanitarie	27.942,80	2.141,24		30.084,04
Comparto	1.390.724,90	216.713,70	857.392,64	2.464.831,24
Totale	4.362.706,81	402.168,24	1.267.059,05	6.031.934,10

Si sono rilevati scostamenti ascrivibili all'Area della Dirigenza Medico-Veterinaria: dalla Deliberazione del Direttore generale n. 454 del 15/11/2013 si evince che l'andamento della dotazione organica negli anni 2010-2012 passa da 123 a 127 unità. Di conseguenza, il Fondo per la retribuzione di posizione aumenta da € 2.621.305,50 a € 2.654.188,28, il Fondo particolari condizioni di lavoro passa da € 398.569,30 a € 404.946,41 e il Fondo per la retribuzione di risultato diventa € 139.148,01 (nel 2010 era 136.576,41).

Dalla stessa delibera 454/2013 si evince che i descritti incrementi dovrebbero rientrare nelle deroghe al comma 2-bis dell'art. 9 del D.L. 78/2010 descritte dal documento n. 11/116/CR05/C1 emanato dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome il 10 febbraio 2011, che testualmente recita: "Si conviene comunque che dal suddetto tetto rimangono esclusi i residui venutisi a determinare negli anni precedenti e rimane valida la possibilità di adeguare le risorse decentrate in caso di incremento di dotazione organica e contestuale copertura dei posti".

Le prossime tabelle 5 e 6, predisposte dall'Ufficio scrivente e compilate dall'Azienda, descrivono la quantificazione e la liquidazione degli emolumenti della contrattazione decentrata, distintamente riferiti alle 5 differenti aree di contrattazione della ASL n. 4 di Lanusei: Dirigenza Medico-Veterinaria, Dirigenza Professioni sanitarie, Dirigenza sanitaria non medica, Dirigenza Tecnica, Professionale e Amministrativa, Comparto.

⁸ 2-bis. A decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2014 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio. A decorrere dal 1° gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo.

La disponibilità complessiva al netto di oneri riflessi e IRAP⁹, sia per il 2013 che per il 2014, è pari a € 6.071.885, e coincide con quanto precedentemente dichiarato al riguardo dal Collegio sindacale nelle relazioni-questionario sui bilanci 2013 e 2014.

L'ammontare delle liquidazioni, peraltro, risulta sempre contenuto entro i limiti delle corrispondenti disponibilità.

⁹ Desti qualche perplessità che l'IRAP riferita al 2013 sia stata calcolata nella percentuale del 2,5%, mentre quella relativa al 2014 raggiunga la percentuale dell'8,5%. nonostante il disposto dell'art. 2 della legge regionale n. 12/2013 stabilisce una percentuale del 2,5% come per il 2013. Con nota n. PG/2017/35913 del 31 gennaio 2017, l'Azienda ha trasmesso la tabella 2014 opportunamente rettificata, con l'IRAP calcolata al 2,55%.

Tabella 5 – Contrattazione integrativa 2013 ASL n. 4 Lanusei

Dirigenza sanitaria non medico	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	note
Retribuzione di posizione e partecipazione speciale trattamento inquadramento complessivi Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di indulti e per la qualità della prestazione individuale	Dati ASL n. 4 Lanusei 2013	93.584,83	24.968,43	2.386,41	120.938,68	88.416,49	5.168,34	liquidato anno 2013
		11.097,11	2.641,11	292,98	14.031,20	4.675,33	6.421,78	
		26.053,67	6.200,77	664,37	32.918,81		26.053,67	liquidato anno 2013
Dirigenza Professioni Sanitarie	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	
Ripartizione di posizione e partecipazione speciale trattamento inquadramento complessivi Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di indulti e per la qualità della prestazione individuale	Dati ASL n. 4 Lanusei 2013	27.942,80	6.650,39	712,54	35.305,73	26.159,09	1.747,71	
		2.141,24	509,62	546,02	3.196,87		2.141,24	liquidato anno 2013
Dirigenza Medico Veterinaria	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	
Ripartizione di posizione e partecipazione speciale trattamento inquadramento complessivi Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di indulti e per la qualità della prestazione individuale	Dati ASL n. 4 Lanusei 2013	2.654.188,28	711.322,46	67.861,80	3.433.192,54	2.221.640,90	432.547,38	liquidato anno 2013 e competenza 2013
		404.946,41	96.377,25	10.326,13	511.649,79	403.859,83	1.086,58	liquidato anno 2013
		139.148,01	33.117,23	3.548,27	175.813,51		139.148,01	liquidato anno 2013
Dirigenza TPA	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	
Ripartizione di posizione e partecipazione speciale trattamento inquadramento complessivi Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro Ripartizione di indulti e per la qualità della prestazione individuale	Dati ASL n. 4 Lanusei 2013	229.148,78	61.136,89	5.843,29	296.128,97	147.939,48	81.209,30	liquidato anno 2013 e competenza 2013
		17.783,22	4.232,41	453,47	22.469,10		17.783,22	liquidato anno 2013
Comparto	Atto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	
Ripartizione di posizione e partecipazione speciale trattamento inquadramento complessivi Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro	Dati ASL n. 4 Lanusei 2013	216.713,70	51.577,86	5.526,20	273.817,76		216.713,70	liquidato anno 2013
		857.392,64	204.059,45	21.863,51	1.083.315,60	846.349,81	11.042,83	liquidato anno 2013

Descrizione di risultato e per la qualità della presenza, individualità	Alto costituz. Fondi	Disponibilità	Oneri riflessi	IRAP	TOTALE	Utilizzo (erogato)	Residuo (*)	Bilancio anno 2015
Dirigenza TPA								
Retribuzione di risultato e per la qualità di questo trattamento e indennità struttura complessa	Della IS-IdS (2011/2011) provvedimento	229.148,78	61.136,89	5.843,29	296.128,97	147.939,48	81.209,30	Bilancio anno 2015 e per la qualità e per la presenza, individualità 2015, per la qualità 2015
Trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro								
Retribuzione di risultato e per la qualità della presenza, individualità		17.783,22	4.232,41	453,47	22.469,10		17.783,22	Bilancio anno 2015
Comparto								
Alto costituz. Fondi								
Retribuzione di risultato e per la qualità della presenza, individualità	Della IS-IdS (2011/2011) provvedimento	216.713,70	51.577,86	5.526,20	273.817,76		216.713,70	Bilancio anno 2015
Retribuzione di risultato e per la qualità della presenza, individualità	Della IS-IdS (2011/2011) provvedimento	857.392,64	204.059,45	21.863,51	1.083.315,60	857.392,64		
Retribuzione di risultato e per la qualità della presenza, individualità		1.391.744,46	372.987,52	35.489,48	1.800.221,46	1.126.763,68	264.980,78	Bilancio anno 2015 e per la qualità e per la presenza, individualità 2015, per la qualità 2015
TOTALE		6.071.885,00	1.573.401,07	154.833,07	7.800.119,13	4.936.305,78	1.135.579,22	

(*) Residuo = differenza tra disponibilità ed erogato

N.B.: gli importi delle colonne IRAP e TOTALE sono stati modificati in base alle ultime comunicazioni dell'Azienda, pervenute con nota PG/2017/35913 del 31/01/2017

3.1 Le repliche della ASL n.4 di Lanusei

La relazione istruttoria è stata trasmessa all'Azienda di Lanusei in data 16 gennaio 2017, con l'invito a fornire osservazioni o controdeduzioni in ordine alle risultanze istruttorie.

Il riscontro, pervenuto con nota n. PG/2017/35913 del 31/01/2017 firmata dal Direttore della ASSL e dal Direttore del Servizio Risorse Umane, recita testualmente:

“In riferimento alla nota di cui all'oggetto, si rappresenta che l'osservazione formulata nella nota n. 9, pag. 11 della bozza di relazione si era già fornito riscontro correttivo dell'Irap della tabella anno 2014 in data 04/02/2016 con nota del Collegio Sindacale.

Ad ogni buon fine si riallega la tabella correttiva con l'Irap anno 2014 con aliquota 2,55%.

La tabella precedente riportava un refuso di dati.”

3.2 Osservazioni e quadri di sintesi

1) Preliminarmente si osserva che negli esercizi 2013 e 2014 è stato riscontrato il superamento dei limiti di spesa per il personale fissati dalla normativa statale e regionale di contenimento.

2) Le dichiarazioni rese dal Collegio sindacale nelle relazioni/questionari sui bilanci 2013 e 2014 (la relazione sul bilancio 2015 non è ancora pervenuta al controllo della Corte dei conti) riguardanti l'ammontare degli oneri di bilancio per la contrattazione integrale, sono state confermate dalle risultanze istruttorie.

3) L'ammontare delle liquidazioni effettuate dall'Azienda risulta contenuto entro i limiti di dette disponibilità.

4) Nel 2013 e 2014 non è stata disposta l'automatica riduzione delle disponibilità dei fondi per effetto della riduzione delle unità di personale, in quanto le unità di personale sono, al contrario, aumentate. La problematica è stata ampiamente affrontata in sede di deduzioni per effetto delle produzioni documentali pervenute dall'Azienda. Sul punto la Sezione richiama all'attenzione dell'Azienda le valutazioni conclusive assunte in via generale nell'indagine *“Analisi dell'andamento dei costi della contrattazione integrativa negli Enti del Servizio Sanitario Regionale”* (v. deliberazione n. 31/2017/SSR).

5) Le risorse complessivamente destinate alla contrattazione integrativa nei due esercizi si riassumono nelle sottostanti tabelle.

Tabella 7 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2013

Dirigenti e comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2013	Oneri riflessi	IRAP	Totale	Speso	Residuo
Retribuzione di Posizione	4.362.706,81	4.396.609,15	1.175.395,59	112.293,52	5.684.117,29	3.595.706,72	800.902,43
Trattamento accessorio	1.267.059,05	1.273.436,16	303.077,81	32.482,62	1.608.986,59	1.254.884,97	18.551,19
Retribuzione di risultato	402.168,24	401.839,84	95.637,89	10.192,31	508.216,05		401.839,84
Totale	6.031.934,10	6.071.885,15	1.574.111,29	155.323,49	7.801.320,92	4.850.591,69	1.221.293,46

Come più volte specificato, l'importo complessivamente disponibile per la contrattazione integrativa 2013 al netto di oneri riflessi e IRAP, pari a € 6.071.885,15, corrisponde a quello indicato dal Collegio sindacale nel questionario. L'onere complessivo a carico dell'Azienda è stato pari a € 7.801.320,92, mentre la spesa effettiva è stata di € 4.850.591,69.

Tabella 8 - Risorse complessive contrattazione integrativa 2014

Dirigenti e comparto	Fondo 2010	Disponibilità Fondo 2014	Oneri riflessi	IRAP	Totale	Speso	Residuo
Retribuzione di Posizione	4.362.706,81	4.396.609,15	1.174.685,41	112.113,53	5.683.408,09	3.670.694,85	725.914,30
Trattamento accessorio	1.267.059,05	1.273.436,16	303.077,81	32.472,62	1.608.986,59	1.265.610,93	7.825,23
Retribuzione di risultato	402.168,24	401.839,69	95.637,86	10.246,91	507.724,46		401.839,69
Totale	6.031.934,10	6.071.885,00	1.573.401,08	154.833,07	7.800.119,13	4.936.305,78	1.135.579,22

N.B.: gli importi delle colonne IRAP e TOTALE sono stati modificati in base alle ultime comunicazioni dell'Azienda, pervenute con nota PG/2017/35913 del 31/01/2017

Nel 2014 l'ammontare della disponibilità è identico al 2013, mentre l'onere complessivo, originariamente pari a € 8.161.396,30 a causa dell'applicazione di un'aliquota IRAP superiore a quella dovuta¹⁰, ammonta a € 7.800.119,13.

6) Non risultano erogazioni in favore della retribuzione di risultato, sia nel 2013, sia nel 2014.

¹⁰ Vedasi precedente nota.

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).

Alvise Paolo Meri

ALLEGATO

Registro: CRS , Prot.: 004240 del: 23/03/2017

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 sanità¹¹, sia l'andamento di specifiche voci di costo (farmaceutica ospedaliera¹²), sia lo stato di attuazione del progetto di informatizzazione del SSR¹³, sia la regolamentazione dell'attività libero professionale intramoenia¹⁴. 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

¹¹ SCRSAR/23/2011/SSR "Indagine di controllo sull'attività di indirizzo e sul finanziamento degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, da parte della Regione Autonoma della Sardegna - Esercizi 2007-2010"; SCRSAR/97/2010/SSR "Indagine di controllo sull'attività di indirizzo e sul finanziamento degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, da parte della Regione Autonoma della Sardegna - Esercizi 2010-2011"; SRCSAR/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.

¹² 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; SRCSAR/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; SRCSAR/17/2014/SSR "Indagine di controllo sulle attività di coordinamento regionale per il controllo della spesa farmaceutica ospedaliera - Monitoraggio delle iniziative adottate dalle Aziende del SSR (processo di inventariazione, conservazione, distribuzione e consumo dei farmaci nei Presidi Ospedalieri).

¹³ SRCSAR/29/2014/SSR "Indagine di controllo sullo stato di attuazione del Progetto SISaR- Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale - Esercizi 2011, 2012 e 2013; SRCSAR/20/2016/SSR "Lo stato di attuazione del Progetto SISaR (Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale). Aggiornamento e verifica delle misure consequenziali adottate a seguito della relazione approvata con deliberazione n. 29/2014/SSR - Esercizi 2014-2015.

¹⁴ SRCSAR/40/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri - Esercizi 2011/2015"; SRCSAR/43/2016/SSR "Controllo sulla regolamentazione e sull'esercizio dell'attività professionale intramoenia nella Azienda Sanitaria Locale n. 4 di Lanusei - Esercizi 2011/2015".

nell'organizzazione e nel trattamento giuridico-economico del personale (sinteticamente illustrato nel capitolo I della presente relazione). A tal proposito si osserva che le risultanze dell'odierna indagine confermano la differenziazione della situazione nelle varie Aziende.

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

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

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

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

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 Lanusci, ASL di Sanluri¹⁷ 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 Aziende¹⁸ *“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 c 6 dello stesso decreto, la Sezione ha considerato la delibera della Giunta regionale n. 13/10 del

¹⁷ Solo per Dirigenza sanitaria non medica.

¹⁸ 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 LEA (livelli essenziali di assistenza). A tale ultimo proposito alcune Aziende hanno segnalato di dover sopperire ad alti tassi di *assenza fisiologica* di unità di personale, in dipendenza di istituti quali la legge 104/1992 o di *significative percentuali di dipendenti affetti da limitazioni funzionali acclerate/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 Sauluri, 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 Sauluri (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 dell'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 nelle 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. 17/2016¹⁹. E' necessario, tuttavia,

¹⁹ 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"²⁰, postula adeguate iniziative di razionalizzazione e accorpamento di Strutture, che dovrebbero condurre alle conseguenti operazioni di riduzione del numero delle posizioni organizzative, oltre che ad una diversa distribuzione del personale tra le Strutture, i Presidi e le Aziende, che favorisca la copertura degli organici dove risultano maggiormente carenti in relazione alla qualità e quantità dei servizi assistenziali erogati.



rappresentanze delle aziende sanitarie locali preesistenti. I contratti integrativi in essere in ciascuna area socio-sanitaria locale restano in vigore fino a scadenza naturale. Attraverso meccanismi perequativi, l'ATS procede alla ricostituzione dei fondi per la contrattazione integrativa fino alla stipula di un unico contratto integrativo aziendale".

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

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 – Numero dipendenti – valori medi.....	3
Tabella 2 - Costo per il personale	3
Tabella 3 - Costi delle prestazioni di lavoro (comprensivo dei costi accessori e IRAP)	4
Tabella 4 – Fondi contrattazione integrativa 2010.....	10
Tabella 5 – Contrattazione integrativa 2013 ASL n. 4 Lanusei.....	12
Tabella 6 – Contrattazione integrativa 2014 ASL n. 4 Lanusei.....	13
Tabella 7 – Risorse complessive contrattazione integrativa 2013	16
Tabella 8 - Risorse complessive contrattazione integrativa 2014	16

