N. 40/SSRRCO/CCN/2024

CORTE DEI CONTI

SEZIONI RIUNITE IN SEDE DI CONTROLLO

Presiedute dal Presidente Guido Carlino
e composte dai magistrati

Presidenti di sezione:
Carlo Chiappinelli, Ermanno Granelli, Enrico Flaccadoro, Antonio Mezzera, Vincenzo Palomba;

Consiglieri:
Luisa D'Evoli, Elena Tomassini, Francesco Targia, Vincenzo Chiorazzo, Daniele Bertuzzi, Sergio Gasparrini, Angelo Maria Quaglini;

Primi Referendari:
Stefania Anna Dorigo, Patrizia Esposito;

Referendari:
Rita Gasparo.

VISTO l'art. 100, secondo comma, della Costituzione;

VISTO il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

VISTA la legge 14 gennaio 1994, n. 20;

VISTO il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo, approvato dalle Sezioni riunite con deliberazione n. 14/DEL/2000 del 16 giugno 2000 e, in particolare, l'art. 6, comma 1, lett. *b*);

VISTO l'Accordo in Conferenza Stato – Regioni del 5 dicembre 2013, attuativo dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come sostituito dall'art. 52, comma 27, della legge 27 dicembre 2002, n. 289;

VISTO l'art. 47 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

VISTA l'Ipotesi di per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre Professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi e Chimici)

ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, triennio 2019-2021, pervenuta alle Sezioni riunite in sede di controllo in data 11 marzo 2024;

SENTITI, nell'ambito dell'istruttoria, gli esperti designati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'art. 47, c. 6, del citato decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

TENUTO CONTO delle valutazioni del Nucleo tecnico "Costo del lavoro" contenute nel rapporto n. 7/2024 dell'11 gennaio 2024;

VISTA la comunicazione con la quale, in data 20 marzo 2024, sono state convocate le Sezioni riunite in sede di controllo per il giorno 27 marzo 2024;

UDITO, nella Camera di consiglio del 27 marzo 2024, il relatore Cons. Sergio Gasparrini;

DELIBERA

di certificare positivamente, con le osservazioni e le raccomandazioni contenute nel rapporto allegato, l'ipotesi di contratto in epigrafe.

ORDINA

la trasmissione della presente deliberazione alla SISAC – Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati, alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato generale per gli ordinamenti del personale e l'analisi dei costi del lavoro pubblico – IGOP, alla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, al Comitato di Settore per il Comparto Regioni - Sanità, al Ministero della salute.

IL RELATORE	IL PRESIDENTE
Sergio Gasparrini	Guido Carlino
F.to digitalmente	F.to digitalmente

Depositato in segreteria in data 7 maggio 2024.

IL DIRIGENTE

Antonio Franco
F.to digitalmente

RAPPORTO DI CERTIFICAZIONE

Ipotesi di ACN per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed altre Professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi e Chimici) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2019-2021

1. L'Ipotesi di accordo cui si riferisce il presente rapporto è stata sottoscritta il 7 febbraio 2024 ed è pervenuta alla Segreteria delle SS.RR. in sede di controllo in data 11 marzo u.s. per l'esercizio del controllo previsto dall'art. 5, comma 5, dell'Accordo sancito, il 5 dicembre 2013, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Conferenza Stato–Regioni).

2. Al riguardo, occorre sottolineare che il procedimento di contrattazione collettiva relativo al personale sanitario con rapporto convenzionale, ai sensi del rinvio effettuato dall'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (come sostituito dall'art. 52, comma 27, della legge 27 dicembre 2002, n. 289), viene disciplinato da un accordo in Conferenza Stato – Regioni, tenendo comunque conto di quanto previsto dagli articoli 40, 41, 42, 46, 47, 48 e 49 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. In attuazione di tale rinvio, il predetto Accordo del 5 dicembre 2013, all'art. 5, assegna alla Corte dei conti funzioni di controllo analoghe a quelle previste, in via generale, dall'art. 47, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001 in tema di contrattazione collettiva nazionale. Più in dettaglio, la Corte dei conti è chiamata a certificare l'attendibilità della quantificazione dei costi dei contratti collettivi nazionali, nonché la loro compatibilità con gli strumenti di programmazione e di bilancio.

3. Il testo dell'Ipotesi di Accordo ha ottenuto il parere favorevole del Comitato di settore l'8 marzo 2024, come previsto dal comma 4 dell'art. 5 del già citato Accordo del 5 dicembre 2013 ed è afferente alla cosiddetta "medicina convenzionata" che ricomprende gli specialisti ambulatoriali interni ed odontoiatri, i veterinari e le altre professionalità sanitarie (chimici, biologi e psicologi), per un totale di circa 18 mila professionisti.

4. L'Accordo si riferisce all'arco temporale 2019-2021, dispone benefici economici a favore del personale calcolati in termini percentuali con i medesimi criteri previsti per il restante personale pubblico (3,78%), come risulta dall'Atto di indirizzo del Comitato di settore Regioni-Sanità del 6 ottobre 2023, ed aggiorna il quadro normativo sulla base delle disposizioni di settore introdotte negli ultimi anni. Si tratta, nello specifico, delle norme collegate all'attuazione della Missione 6 del PNRR e allo sviluppo dell'assistenza territoriale ed al trattenimento in servizio oltre il 72° anno di età.

5. Il contratto di lavoro di tali figure professionali prevede un orario massimo di incarico pari a 38 ore settimanali, che possono essere espletate con una o più Aziende, anche all'interno delle nuove forme organizzative (AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP – Unità Complessa di Cure Primarie) e si instaura in seguito a domanda, da parte dello specialista, rivolta all'Azienda di inclusione in graduatoria entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno, rinnovabile di anno in anno.

6. Dal punto di vista redazionale e dei contenuti, il testo normativo riscrive gran parte delle disposizioni già presenti nel precedente accordo (ACN del 31 marzo 2020) eliminando alcuni refusi, dubbi applicativi e adeguando l'articolato alle modifiche normative. Tra gli aspetti normativi più significativi occorre sottolineare il riconoscimento del ruolo della specialistica ambulatoriale nell'equipe territoriale prevista dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022 n. 77, ossia all'interno delle Case di Comunità, *Hub* e *Spoke*, negli Ospedali di Comunità, nei rapporti con le COT (Centrali Operative Territoriali) e nell' Assistenza specialistica domiciliare.

7. È previsto il graduale incremento di ore specialistiche per assistere i pazienti allo scopo di ridurre le lunghe liste d'attesa e gli accessi impropri nei Pronto Soccorso ed il coinvolgimento della figura professionale dello psicologo nel riordino dell'assistenza territoriale e di base, in continuità assistenziale con i medici di medicina generale e i pediatri.

8. Con riferimento alla assegnazione delle ore è stata introdotta la possibilità di concentrare prioritariamente le ore in un'unica azienda per tutti gli specialisti

ambulatoriali che prestano la propria attività in più aziende. È stata, inoltre, disciplinata la posizione lavorativa degli odontoiatri e, sulla base delle recenti normative, sono stati fissati alcuni punti condivisi con la medicina generale che riguardano la possibile integrazione tra AFT della specialistica ambulatoriale.

9. Sempre con riferimento all'assegnazione delle ore disponibili, è stato, altresì, disposto (art. 20) che l'Azienda attivi la procedura di mobilità e che le rispettive domande possano essere formulate da specialisti che abbiano un'anzianità di incarico di almeno 18 mesi nella sede di provenienza. Una volta presentate le istanze, l'Azienda ha il compito di valutarle secondo il seguente ordine di priorità: maggior anzianità di incarico, maggior numero di ore di incarico, maggiore età. Con riferimento alla pubblicazione e assegnazione di incarichi a tempo indeterminato, invece, è stato previsto (art. 21) che i provvedimenti adottati dalle Aziende per l'attivazione di nuovi incarichi, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura di quelli resisi disponibili, vengano pubblicati dall' Azienda - sede del Comitato zonale di riferimento - sull'albo o sul sito aziendale. Nel medesimo ambito è stato altresì previsto che, per incarichi che richiedono delle competenze specialistiche, la scelta del medico sia valutata da un'apposita Commissione sulla base di un determinato e articolato ordine di graduazione (comma 6).

10. È stata modificata, inoltre, la disciplina relativa all'assegnazione di incarichi provvisori prevedendo che le Aziende possano attivare una procedura subordinata consistente, in caso di indisponibilità di iscritti in graduatoria, nell'attribuzione degli incarichi a coloro che abbiano manifestato la propria disponibilità, sulla base di criteri predeterminati.

11. Una modifica significativa riguarda, anche, la disciplina della flessibilità operativa, riorganizzazione degli orari e della sede di servizio (art. 30); al netto della diversa collocazione della procedura di mobilità (prevista, come anticipato, nella nuova formulazione dell'art. 20), l'ipotesi negoziale si caratterizza per l'eliminazione della procedura di mobilità forzata tra Aziende diverse e il mantenimento della sola procedura volontaria.

12. Venendo all'esame degli aspetti economici e finanziari dell'Ipotesi è necessario, preliminarmente, ripercorrere l'iter di definizione delle risorse occorrenti per la copertura degli oneri contrattuali che si basa sui medesimi parametri di crescita disposti dalle leggi di bilancio per la totalità del personale pubblico. In proposito, va ricordato che con la legge di bilancio per il 2019 (art. 1, comma 436 della legge n. 145 del 30 dicembre 2018), sono state stanziate risorse per la contrattazione collettiva nazionale a carico del bilancio dello Stato, per il triennio 2019-2021, pari a rispettivamente 1.100, 1.425 e 1.775 milioni di euro. Per le restanti amministrazioni pubbliche, la stessa legge (comma 438) aveva previsto, in coerenza con l'art. 48, comma 2 del d.lgs. n. 165 del 2001, la copertura di tali oneri a carico dei rispettivi bilanci, con rinvio della quantificazione delle relative risorse, con i medesimi criteri previsti per il personale delle amministrazioni dello Stato, agli atti di indirizzo emanati dai singoli comitati di settore. Successivamente, la legge di bilancio per il 2020 (art. 1, comma 127 della legge 160/2019), ha rivisto la dotazione complessiva stanziando ulteriori risorse, per una spesa totale di 3.375 milioni a regime. Da ultimo, la legge di bilancio per il 2021 (art. 1, comma 959 della legge 178/2020) ha stanziato 400 milioni aggiuntivi nel 2021, per un totale di risorse pari a 3.775 milioni, di cui 1.100 per il 2019, 1.750 per il 2020 e 3.775 a regime. Il quadro complessivo così delineato ha consentito un incremento delle retribuzioni medie complessive dell'1,3% nel 2019, del 2,01% nel 2020 e del 3,78% a regime.

13. La base di calcolo utilizzata dalla SISAC, su cui parametrare gli incrementi per il rinnovo delle convenzioni dei medici specialisti, è quella relativa all'anno 2018. La stima è stata realizzata mediante il flusso di dati annuale censuario che la SISAC riceve dalle singole Aziende e dagli altri Enti del SSN e che include la serie storica sia delle ore remunerate. Il calcolo degli oneri contrattuali è stato effettuato, dunque, con la stessa metodologia seguita per il riconoscimento degli incrementi e degli arretrati del triennio precedente, prendendo a riferimento i dati rilevati al primo giorno di vigenza contrattuale, ovvero il 1° gennaio 2019.

14. Allo scopo di fornire un quadro più completo della evoluzione della spesa connessa al rinnovo contrattuale, la SISAC ha prodotto, inoltre, la serie storica del

numero delle ore lavorate dal 2018 al 2023 da cui è emerso un livello di crescita delle ore per i professionisti a tempo indeterminato a fronte di una progressiva decrescita annuale per gli specialisti/professionisti a tempo determinato. Le oscillazioni dei dati nel periodo osservato appaiono rientranti nella variabilità fisiologica degli stessi e, in tal senso, si corrobora l'attendibilità delle stime sul piano economico e finanziario.

15. La tavola seguente riassume le risorse occorrenti per il rinnovo dell'ACN della medicina specialistica convenzionata, sulla base dell'Atto di indirizzo del Comitato di settore Regioni-Sanità già citato, pari a 39,25 milioni a regime (corrispondenti al 3,78% del monte salari 2018), comprensivi delle risorse per l'indennità di vacanza contrattuale, già precedentemente corrisposta.

TAVOLA 1

DISPONIBILITÀ FINANZIARIE COMPLESSIVE

in milioni

Specialisti convenzionati	**costo base 2018**	**2019 1,3%**	**2020 2,01%**	**2021 3,78%**
Specialisti amb. e veterinari a T.I.	902,14	11,73	18,13	34,10
Altri professionisti (chimici, biologi e psicologi) a T.I.	55,06	0,72	1,11	2,08
Special. Veterin. e altri profession. a T.D. e con incarico provvisorio	81,18	1,06	1,63	3,07
TOTALE	**1.038,38**	**13,50**	**20,87**	**39,25**

16. A valere su tali risorse vengono corrisposti gli incrementi e gli arretrati derivanti dal rinnovo (art. 5), distinguendo tra le figure a tempo indeterminato, quelle a tempo determinato e con incarico provvisorio, in considerazione della differente remunerazione oraria e nella tavola 2 sono indicati i corrispondenti oneri nel triennio di riferimento, pari a 38,93 milioni a regime.

TAVOLA 2

Riepilogo oneri triennio 2019/2021

in milioni

Specialisti convenzionati	2019	2020	2021
Specialisti amb. e veterinari a T.I.	11,59	18,07	33,83
70% su quota fissa			*23,64*
30% su quota variabile			*10,19*
Altri professionisti (chimici, biologi e psicologi) a T.I.			2,04
70% su quota fissa			*1,43*
30% su quota variabile			*0,61*
Special. Veterin. e altri profession. a T.D. e con incarico provvisorio	1,05	1,63	3,06
TOTALE	**12,64**	**19,70**	**38,93**

17. Analogamente a quanto previsto per il comparto del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale, il quale comprende enti ed amministrazioni diversi dal settore statale, gli oneri derivanti dalla contrattazione di tale accordo debbono trovare copertura nei bilanci delle singole amministrazioni. Le somme necessarie alla copertura degli oneri devono, pertanto, essere individuate negli accantonamenti annuali disposti dalle Aziende, ai sensi dell'art. 9, comma 1 del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito nella legge 2 dicembre 2005, n. 248. L'obbligo contabile è stato riconfermato anche dall'art. 2, comma 17, della legge n. 191 del 2009. Il controllo annuale del rispetto di tale previsione viene svolta dal Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito presso il MEF ai sensi dell'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. In data 20 marzo u.s. è pervenuta dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - IGESPES la documentazione da cui risulta che il suddetto Tavolo tecnico ha verificato, per il triennio 2019-2021, la sussistenza degli accantonamenti nei termini richiesti per ciascuna regione a statuto ordinario e per la Sicilia ed ha, altresì, previsto le stesse modalità di verifica alle regioni a statuto speciale che autofinanziano il proprio servizio sanitario regionale e che sono tenute al rispetto dei parametri delle convenzioni nazionali.

18. Per quanto riguarda i fondi per il trattamento economico gli articoli 43 e 44 dell'Ipotesi istituiscono, a far data dal 1° gennaio 2021, un fondo per la

corresponsione della quota variabile dei compensi per gli specialisti ambulatoriali e veterinari a tempo indeterminato e per i compensi per i professionisti a tempo indeterminato. Nello specifico, per la prima categoria, l'art.43 istituisce un fondo pari ad euro 0,44 per ogni ora di attività. Tale fondo è ripartito agli specialisti e veterinari in due quote semestrali, la prima erogata a titolo di acconto con la retribuzione del mese di giugno, la seconda erogata con la retribuzione del mese di dicembre. Per i professionisti a tempo indeterminato l'art.44 prevede l'istituzione di un fondo pari ad euro 0,26 per ogni ora di attività. Come il precedente, anche tale fondo è ripartito ai professionisti in due quote semestrali, la prima erogata a titolo di acconto con la retribuzione del mese di giugno, la seconda erogata con la retribuzione del mese di dicembre. Per entrambi i sopra menzionati fondi, le Aziende, in coerenza con la programmazione regionale, definiscono entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente ACN gli obiettivi specifici con indicatori di *performance* che consentiranno, al 31 dicembre di ogni anno, la valutazione del risultato conseguito e il relativo conguaglio.

19. Nella precedente tavola 1 sono indicate solo le disponibilità per la definizione degli incrementi relativi al rinnovo della convenzione 2019-2021 per tale personale, sulla base degli stessi incrementi previsti per la totalità del personale statale in base alle risorse stanziate dalle leggi di bilancio citate. Occorre, però, tener conto che, nel triennio considerato, tale quadro finanziario è stato ulteriormente integrato da altre disponibilità. Si tratta, nello specifico, delle di risorse di cui all'art. 1, comma 274 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, finalizzate a remunerare le ore di incarico previste, dal PNRR e dal DM n. 77/2022, all'interno delle Case della comunità *hub* e *spoke*. Tali specifiche risorse sono finalizzate a coprire i maggiori costi relativi all'assunzione di personale dipendente e convenzionato aggiuntivo necessario a garantire il potenziamento dell'assistenza territoriale anche attraverso il coinvolgimento del personale disciplinato dalla presente Ipotesi di Accordo. Con riguardo alla valutazione di impatto di tali ulteriori risorse sia sotto il profilo organizzativo che di dinamica retributiva, si rinvia a quanto indicato nel rapporto di certificazione allegato alla delibera della Corte sull'Ipotesi di Accordo collettivo

nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di medicina generale, triennio 2019-2021.

20. Conclusivamente, alla luce di tutto quanto sopra premesso e rappresentato, si certifica positivamente l'Ipotesi di accordo in epigrafe.