



## 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,  
Massimiliano Minerva;

Consiglieri:

Luisa D'Evoli, Elena Tomassini, Giuseppe Maria Mezzapesa, Giuseppe Imparato,  
Vincenzo Chiorazzo, Daniele Bertuzzi, Valeria Franchi, Sergio Gasparrini, Angelo  
Maria Quaglini, Marco Randolfi, Daniela Alberghini, Michela Muti;

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

VISTA l'ipotesi relativa al Contratto collettivo nazionale di lavoro del personale del comparto Sanità - Sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria, triennio 2019 - 2021, pervenuta alle Sezioni riunite in sede di controllo in data 29 gennaio 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;

VISTA la comunicazione con la quale, in data 9 febbraio 2024, sono state convocate le Sezioni riunite in sede di controllo per il giorno 15 febbraio 2024;

TENUTO CONTO delle valutazioni del Nucleo tecnico "Costo del lavoro" contenute nel rapporto n. 4/2024 dell'11 gennaio 2024;

UDITI, nella Camera di consiglio del 15 febbraio 2024, i relatori Consigliere Sergio Gasparri e Consigliere Marco Randolfi;

#### DELIBERA

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

#### ORDINA

la trasmissione della presente deliberazione all'ARAN - Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per le relazioni sindacali - Servizio contrattazione collettiva, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - IGOP, al

Comitato di settore Comparto Regioni-Sanità, presso Cinsedo e al Ministero della Salute.

I RELATORI

Sergio Gasparrini

F.to digitalmente

Marco Randolfi

F.to digitalmente

II PRESIDENTE

Guido Carlino

F.to digitalmente

Depositato in segreteria in data 2 maggio 2024

IL DIRIGENTE

Antonio Franco

F.to digitalmente

## RAPPORTO DI CERTIFICAZIONE

### *Ipotesi di CCNL relativo al personale del comparto Sanità – Sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria - Triennio 2019 – 2021*

L'Ipotesi di accordo cui si riferisce il presente rapporto è stata sottoscritta il 19 luglio 2023 ed è pervenuta alla Segreteria delle SS.RR. in sede di controllo in data 29 gennaio 2024.

L'accordo, relativo al triennio 2019-2021, **si applica al personale del ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria degli Istituti di ricerca sanitaria pubblici IRCCS (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) e degli IZS (Istituti zooprofilattici sperimentali).** **Tale ruolo è stato istituito dalla legge di bilancio 2018** per promuovere qualità ed efficienza di tali Istituti in armonia con i principi della Carta europea dei ricercatori, di cui alla raccomandazione della Commissione delle Comunità europee dell'11 marzo 2005 COMMISSIONE, Racc. 11/03/2005, n. 2005/251/CE.

Sull'Ipotesi, **il Comitato di settore Regioni-Sanità ha espresso parere positivo in data 8 agosto 2023.** Sullo stesso testo, nella seduta del 16 gennaio u.s., **il Consiglio dei Ministri ha espresso parere positivo, condizionandolo al rispetto di quanto osservato dal MEF con nota n. 290161 del 21 dicembre 2023, da recepire in sede di sottoscrizione definitiva.** Si tratta, in particolare: della **modifica degli artt. 5, comma 7 e 6, comma 8; delle riformulazioni degli artt. 13 (il cui comma 4 va eliminato), 16, comma 2 e 18, comma 2, lett. a), in cui si prevede la ridefinizione del limite finanziario per le voci del salario accessorio nella misura del 22% del valore medio pro-capite del monte salari 2021. Tali modifiche sono state già espressamente formulate in una *errata corrige* allegata all'Ipotesi.**

### *Analisi dei principali aspetti normativi*

Sotto il profilo ordinamentale, il testo normativo, modificando il previgente sistema di classificazione del personale del comparto sanità, prevede che il personale di ruolo in questione **cessi di essere inquadrato per categorie economiche,** livelli

economici e posizioni retributive, dovendo essere classificato secondo i due confermati profili di Ricercatore sanitario e Collaboratore di ricerca sanitaria (art. 3). L'obiettivo, stante la specificità del personale in questione, è stato quello di rimodulare alcuni istituti contrattuali del rapporto di lavoro e di intervenire in modo incisivo sulla struttura della retribuzione e di conseguenza sul trattamento economico loro spettante.

Con riguardo al primo profilo, è stata prevista (art. 8), in deroga alla disciplina del CCNL del 2.11.2022, la possibilità di recesso "ad nutum" dal contratto per entrambe le parti, senza obbligo di preavviso né la corresponsione di un'indennità sostitutiva. L'ipotesi, inoltre, da risalto alla partecipazione ai corsi di specializzazione, sebbene attraverso istituti contrattuali già vigenti, nell'intento di favorire la crescita delle competenze tecnico-professionali nell'ambito della ricerca sanitaria. In tal senso, il nuovo testo normativo (art. 11) ha previsto che il personale ammesso alla partecipazione per l'accesso in soprannumero ai corsi di specializzazione, possa fruire non solo dei permessi per il diritto allo studio di cui all'art. 62 del CCNL 2.11.2022, ma anche dei permessi orari retribuiti per motivi personali o familiari (art. 51 del CCNL 2.11.2022), dei permessi giornalieri retribuiti di cui all'art. 50, comma 1, lett. a) del CCNL 2.11.2022 (limitatamente ai giorni di svolgimento delle prove d'esame), dei congedi per la formazione (art. 68, comma 1 del CCNL 2.11.2022).

Sono state poi introdotte alcune disposizioni particolari che mirano a rendere concretamente applicabili istituti contrattuali presenti nel contratto per il personale del comparto sanità, anche nei confronti del personale qui in esame il cui rapporto di lavoro si costituisce e si mantiene per un lungo arco temporale, per espressa previsione legislativa, a tempo determinato. 

Sotto il profilo del trattamento economico, è stata prevista (art. 4) l'attribuzione di "differenziali economici di professionalità" (DEP) per il solo profilo di collaboratore professionale di ricerca sanitaria, da intendersi come incrementi stabili dello stipendio tabellare, che si configura come progressione economica all'interno dell'area, non determina l'attribuzione di mansioni superiori e deve avvenire attraverso una procedura selettiva.

Gli artt. 5 e 6 disciplinano gli incarichi di funzione per entrambi i profili, graduati secondo diverse tipologie. Il trattamento economico derivante dall'attribuzione dell'incarico di funzione assume la denominazione di Indennità di funzione ed **assorbe per i collaboratori di ricerca il valore comune dell'ex indennità di qualificazione professionale ed il compenso per il lavoro straordinario** (ad eccezione dei collaboratori professionali con incarico di base); **per i ricercatori sanitari** l'indennità di funzione assorbe, inoltre, l'eventuale **valore economico maturato relativo alle fasce economiche**, si compone di una parte fissa e di una parte variabile che insieme rappresentano il valore complessivo dell'incarico ed è corrisposta nel rispetto dei limiti finanziari stabiliti all'art. 18.

#### Analisi degli istituti economici e compatibilità finanziaria

Quanto agli istituti che comportano la quantificazione di specifici oneri, l'Ipotesi in parte innova ed in parte fa rinvio alle disposizioni già vigenti per effetto ed in applicazione del CCNL comparto sanità, di cui il presente accordo **costituisce una specifica Sezione.**

Per ciò che attiene gli aspetti innovativi sui quali la Corte ha effettuato le proprie verifiche ai fini della certificazione, essi riguardano: i) l'aggiunta di due indennità (indennità di pronta disponibilità e indennità di rischio radiologico) all'interno della struttura della retribuzione, già regolata dall'art. 11 del precedente CCNL 2016-2018; ii) il passaggio al nuovo sistema di classificazione del personale dal 1° gennaio 2024, con assegnazione di un incarico di funzione commisurato alla fascia retributiva in godimento (art. 16); iii) **la fissazione di un limite finanziario per l'erogazione di alcuni istituti retributivi la cui gestione è rimessa all'amministrazione, con le modalità ed il rispetto delle regole di coinvolgimento delle organizzazioni sindacali definiti dell'accordo.**

La scelta delle parti contrattuali di prevedere per la corresponsione del salario accessorio un **"limite finanziario", anziché il più tradizionale "Fondo"** si pone in continuità con quanto già previsto dal precedente CCNL e risponde all'esigenza di

una maggiore semplicità nella gestione degli istituti retributivi e consente, inoltre, di ricondurre completamente alla sfera datoriale, in base alle compatibilità di bilancio ed alla copertura assicurata dagli stanziamenti di legge, le scelte del quadro finanziario entro il quale potrà essere gestita la leva retributiva variabile (all'interno del limite ciascun Istituto opererà, infatti, la scelta di quanto effettivamente stanziare). Quanto al dimensionamento del limite si spesa (22% delle risorse complessive), secondo quanto dimostrato dall'Aran, esso appare congruo e prudenziale, in considerazione di quanto già attualmente destinato alla corresponsione della retribuzione accessoria.

Con riguardo alla soluzione prospettata di utilizzare, quale limite di spesa, il parametro percentuale di spesa in alternativa alla costituzione del fondo, è bene evidenziare che tale meccanismo presenti potenziali vantaggi (da verificare sulla base dei risultati ottenuti in sede di applicazione). Senza dubbio, il vantaggio maggiore è rappresentato dalla "elasticità" della spesa complessiva che, all'interno del limite percentuale predefinito, potrà essere calibrata sulla base delle effettive necessità, evitando l'obbligo di dover comunque utilizzare l'intero ammontare delle risorse destinate al salario accessorio, come attualmente avviene attraverso la costituzione del fondo. Inoltre, tale meccanismo dovrebbe rendere più agevoli le quantificazioni delle provviste finanziarie in fase di previsione di bilancio e di individuazione dei mezzi di copertura degli oneri di personale in fase di programmazione delle assunzioni.

Tale metodologia, sperimentata in questo accordo, potrebbe rappresentare uno strumento potenzialmente utile qualora venisse adottato in altri ampi settori contrattuali.

Con riguardo agli oneri, va rammentato che gli incrementi degli stipendi tabellari, compreso il conglobamento dell'elemento perequativo, trovano copertura nelle risorse già stanziare per il comparto Sanità, di cui alla delibera 42/2022, come risulta dall'Atto di indirizzo del 7 luglio 2021, in cui il Comitato di settore Regioni-Sanità ha individuato le risorse per il rinnovo 2019-2021 del comparto Sanità, pari a oltre 1 miliardo a regime, corrispondente ad un incremento del 4,38%, includendo anche il

personale del ruolo della ricerca sanitaria. Le medesime considerazioni valgono per gli oneri connessi alle assenze per malattia, per patologie gravi e salvavita e parti plurimi per i quali si fa rinvio alla relazione tecnica a corredo del contratto sanità triennio 2019-2021 che, nel quantificare tale tipologia di oneri, aveva già ricompreso anche il personale della ricerca sanitaria.

Il passaggio dal vecchio al nuovo sistema di classificazione determina un onere, stimato dall'Aran, pari a 790 mila euro, derivante dalla differenza tra il valore retributivo con fasce retributive e indennità di qualificazione professionale IQP e quello scaturente dal nuovo sistema, basato sul sistema di attribuzione degli incarichi e dei differenziali economici di professionalità. L'Aran, in proposito, precisa che tale onere risulta ampiamente coperto attraverso le risorse residue del contratto del personale del comparto, che ammontano a 30,36 milioni a regime.

#### Compatibilità finanziaria

Il nucleo tecnico ha verificato la correttezza delle quantificazioni effettuate dall'Aran, sulla base dei dati relativi alla consistenza, alla distribuzione e alla retribuzione media del personale, riportati nel Conto annuale 2021. L'onere ulteriore recato dalle disposizioni contenute nell'Ipotesi è quantificato in 3,23 milioni, interamente coperto dalle citate risorse rimaste disponibili tra quelle complessivamente dedicate al rinnovo del contratto del personale della sanità (30,36 milioni). Per quanto riguarda le unità di personale, va segnalato che, rispetto al dato 2021 (1.366 unità), da quanto si evince dagli ultimissimi dati pubblicati per l'anno 2022, risultano in consistente aumento, raggiungendo il numero complessivo di 1.649 unità.

Questa particolare circostanza rende ancor più impellente il doveroso richiamo al pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di reclutamento di personale che impongono, in sede di programmazione e definizione dei fabbisogni di personale, con la necessità di verificare attentamente non solo i costi complessivi di ciascun dipendente reclutato ma anche i corrispondenti oneri connessi a tutti gli istituti contrattualmente definiti ed in corso di definizione.

La scelta delle parti di caratterizzare il profilo di “ricercatore sanitario” per la possibilità di progressione di carriera esclusivamente attraverso il sistema degli incarichi, tanto che ad esso non viene applicato l’istituto dei differenziali economici di professionalità, sembrerebbe conferire maggiore duttilità nella gestione delle risorse umane. Tuttavia, la Corte evidenzia che, stante la peculiarità dell’attività svolta da personale incaricato di gestire rilevanti progetti di ricerca nel campo sanitario, l’efficacia dello strumento appare fortemente legata dalla necessaria relazione tra gli incarichi di volta in volta conferiti con l’attività di pianificazione e programmazione dei progetti di ricerca adottati dai singoli Istituti. In tal senso, la Corte auspica ed al tempo stesso raccomanda che tale nuova struttura della retribuzione sia articolata e quindi applicata attraverso il conferimento dei singoli incarichi, tenendo nella dovuta considerazione gli obiettivi e piani strategici sulla qualità e sulla quantità della ricerca di ciascun Istituto di ricerca.

Alla luce di quanto sopra espresso e motivato, con le raccomandazioni espresse nel presente rapporto, si fornisce certificazione positiva all’ipotesi di accordo in epigrafe.