Proposta di legge recante

"Modifica all'articolo 65 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19 (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2009)"

RELAZIONE DESCRITTIVA

Con la norma che si intende abrogare la Regione Calabria ha disposto la riduzione, in ragione del 20%, del trattamento economico dei direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

Con la medesima norma la Regione ha, comunque, ritenuto di adottare le misure previste dell'articolo 61, comma 14 del D.L. n. 112/2008, in luogo di prevedere l'applicazione in misura integrale o ridotta della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esenti, abolita dal comma 19 del medesimo articolo 61, con ciò non fruendo della facoltà concessale dal comma 21 dell'articolo predetto.

La disposizione di legge regionale, pertanto, ha avuto l'effetto di compensare il minore gettito proveniente dall'esenzione dal pagamento dei ticket, riconosciuta quale misura di sostegno nella partecipazione pubblica alla spesa sanitaria.

Al riguardo si sottolinea che, in ragione dell'esigenza di mantenere un'adeguata retribuzione ai vertici aziendale, in considerazione delle funzioni da essi svolte e delle connesse responsabilità, la quasi totalità delle regioni italiane non ha ritenuto di dare corso alla norma statale evitando di procedere alla riduzione al trattamento economico in godimento ai vertici delle aziende sanitarie.

In aggiunta, si rappresenta che, per effetto del disposto di cui all'art 17, comma 6, del decreto legge 6 luglio 2011, convertito in legge 15 luglio 2011, n.111, con decorrenza dal 17 luglio 2011, la misura di esenzione di cui al comma 19 dell'articolo 61 D.L. n. 112/2008 ha cessato di avere efficacia.

Nonostante il venir meno del presupposto normativo originario, il permanere della riduzione operata dall'articolo 65 della legge regionale 12 giugno 2009 ha fatto si in questi anni che la Regione Calabria diventasse tra le realtà regionali meno attrattive nella selezione di profili professionali adeguati alla complessità delle attività occorrenti a garantire il conseguimento degli obiettivi del Piano di Rientro.

Per quanto attiene alla sostenibilità finanziaria dei costi connessi all'intervento abrogativo, si rappresenta che la Regione Calabria ha depositato al Tavolo di verifica di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 311/2004 e s.m.i. per l'anno 2021, del 26 aprile 2022, i dati di CE IV trimestre 2021 Consolidato, opportunamente inseriti nella piattaforma.

Dall'analisi dei dati predetti, emerge un Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva, pari a 134.485 €/Mln. In tale contesto è di tutta evidenza la sostenibilità finanziaria dell'intervento abrogativo.

A ciò si aggiunga che per il triennio 2022 – 2024, la legge 234/2001 (legge di bilancio 2022) ha previsto un incremento delle disponibilità per il finanziamento della sanità di 124.061 milioni di euro per il 2022, 126.061 milioni per il 2023 e 128.061 per il 2024 corrispondenti a un incremento delle disponibilità per la Regione Calabria compreso tra i 25 ed i 30 milioni annui.

La proposta di legge, pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, dispone l'abrogazione del comma 1 dell'art. 65 della l.r. 19/2009, in quanto anacronistico.

La proposta si compone di 3 articoli, come di seguito descritti:

• l'art. 1 dispone l'abrogazione del comma 1 dell'art. 65 della l.r. 19/2009;

- <u>l'art. 2 reca la norma finanziaria;</u>
- <u>l'art. 3 dispone l'entrata in vigore anticipata della legge rispetto all'ordinario termine di 15 giorni (vacatio legis).</u>

RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA

Titolo della proposta di legge: "Modifica all'articolo 65 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19 (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2009)"

Attualmente, per effetto dell'art.65 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19, il trattamento economico complessivo riconosciuto ai Direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere è pari al 20% di quello statuito dal DPCM 191 luglio 1995, n. 502, per come modificato dal DPCM 31 maggio 2001, n. 319, ed è riassunto nella seguente tabella:

Tab.1 - Attuale trattamento economico individuale (oneri inclusi) riconosciuto ai direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere

	COMPENSO ANNUO	ONERI ENTE CASSA PREVIDENZIALE 23,80%	ONERI ENTE TFS 2,88%	IRAP ENTE 8,50%	TOTALE COMPENSO + ONERI +IRAP
DIRETTORE GENERALE	123.949,68€	29.500,02€	3.569,75 €	10.535,72 €	167.555,18€
DIRETTORE SANITARIO	99.159,60€	23.599,98€	2.855,80 €	8.428,57 €	134.043,95 €
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	99.159,60€	23.599,98€	2.855,80 €	8.428,57 €	134.043,95 €
TOTALE	322.268,88€	76.699,99€	9.281,34 €	27.392,85€	435.643,07 €

A seguito dell'abrogazione dell'art.65 della legge regionale 19/2009, per effetto delle disposizioni che si vogliono introdurre, il trattamento economico complessivo riconosciuto ai Direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere è riportato al valore indicato dal DPCM 191 luglio 1995, n. 502, per come modificato dal DPCM 31 maggio 2001, n. 319, cioè a £. 300.000.000 (€ 154.937,07) per il Direttore generale e a £. 240.000.000 (€ 123.949,66) per il Direttore Sanitario e Amministrativo (80% dei quello del Direttore generale), per come riassunto nella tabella seguente:

Tab. 2 - Trattamento economico individuale (oneri inclusi) riconosciuto ai direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere a seguito dell'abrogazione dell'art.65 della l.r. n. 19/2009

	COMPENSO ANNUO	ONERI ENTE CASSA PREVIDENZIALE 23,80%	ONERI ENTE TFS 2,88%	IRAP ENTE 8,50%	TOTALE COMPENSO + ONERI +IRAP
DIRETTORE GENERALE	154.937,07€	36.875,02 €	4.462,19 €	13.169,65 €	209.443,93 €
	, , ,	,-	,	,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
DIRETTORE SANITARIO	123.949,66 €	29.500,02 €	3.569,75 €	10.535,72€	167.555,14 €
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	123.949,66€	29.500,02 €	3.569,75 €	10.535,72 €	167.555,14 €
TOTALE	402.836,38€	95.875,06€	11.601,69€	34.241,09€	544.554,22 €

Considerato che le aziende sanitarie e ospedaliere della Calabria sono 9, dalla presente disposizione derivano maggiori oneri per come di seguito indicato:

	COMPENSO	ONERI ENTE CASSA	ONERI ENTE TFS 2,88%	IRAP ENTE 8,50%	TOTALE COMPENSO
	ANNUO	PREVIDENZIALE 23,80%	UNERI EINTE 1F3 2,88%		+ ONERI +IRAP
DIRETTORE GENERALE	30.987,39€	7.375,00 €	892,44€	2.633,93 €	41.888,75 €
DIRETTORE SANITARIO	24.789,91€	5.900,00€	713,95 €	2.107,14 €	33.511,00 €
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	24.789,91€	5.900,00€	713,95 €	2.107,14 €	33.511,00 €
Totale	80.567,21€	19.175,00€	2.320,34€	6.848,21 €	108.910,76 €
Totale per 9 Aziende	725.104,92 €	172.574,97 €	20.883,02 €	61.633,92€	980.196,83 €

Le maggiori risorse finanziarie occorrenti a garantire il pagamento del trattamento economico complessivo ai Direttori generali sono pari ad € 278.886,51 (€ 30.987,39 x 9), mentre quelle necessarie per Il trattamento economico dei Direttori Sanitari ed Amministrativi delle aziende sanitarie ed ospedaliere della Regione è pari ad euro 446.218,41 (€24.789,91 x 9x2)

L'incidenza complessiva dell'intervento abrogativo è pari a € 980.186,83 di cui 725.104,92 (€ 278.886,51 + € 446.218,41) riferiti al trattamento lordo spettante ai percipienti ed € 255.091,91 (€ 172.574,97+ € 20.883,02+ €61.633,92) per oneri riflessi e IRAP a carico datore di lavoro.

Considerato che i maggiori compensi per l'anno in corso saranno erogati solo a decorrere da agosto, per l'annualità 2022 i maggiori oneri sono quantificati in euro 408.415,35 ((€ 980.186,83 /12)*5).

Maggiori oneri	2022	2023	2024
	408.415,35	980.196,83	980.196,83

Proposta di legge recante

Modifica all'articolo 65 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19 (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2009)

Art.1 (Modifica all'articolo 65 della l.r. 19/2009)

• Il comma 1 dell'articolo 65 della legge regionale 12 giugno 2009, n. 19 (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2009) è abrogato.

Art.2 (Norma finanziaria)

• Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati in euro 408.415,35 per l'annualità 2022 e in euro 980.196,83 per ciascuno degli esercizi finanziari 2023-2024, si fa fronte con

<u>le risorse del fondo sanitario indistinto assegnato dallo Stato a valere sulle risorse relative al finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA del bilancio di previsione 2022/2024.</u>

Art.3 (Entrata in vigore)

• <u>La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino</u> <u>ufficiale telematico della Regione.</u>

I Consiglieri regionali proponenti

F.to Arruzzolo (Forza Italia)

F.to Neri (FdI)

F.to Loizzo (Lega)

F.to Crinò (Forza Azzurri)

F.to De Nisi (Coraggio Italia)

F.to Graziano (UdC)