



Ministero della Salute

UFFICIO GENERALE DELLE RISORSE, ORGANIZZAZIONE E BILANCIO
Ufficio V ex DGPOB- Relazioni Sindacali e benessere psicofisico

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

(art.40 bis del d.lgs. 30 marzo 2001 n.165, come modificato dall'art.55 del d.lgs. 27 ottobre 2009, n.150)

Oggetto: Ipotesi di accordo integrativo concernente i criteri di ripartizione del Fondo Unico di Amministrazione al personale non dirigente per l'anno 2013.

Modulo 1 - Illustrazione degli aspetti procedurali e sintesi del contenuto del contratto

Data di sottoscrizione	25 luglio 2014
Periodo temporale di vigenza	Anno 2013
Composizione della delegazione trattante	<p>Parte Pubblica: è costituita, ai sensi del decreto ministeriale del 20 giugno 2012, dai Capi Dipartimento, dal Direttore generale dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio e dal Direttore dell'Ufficio relazioni sindacali e benessere psicofisico. La delegazione è presieduta dal Direttore generale dell'Ufficio generale delle risorse, dell'organizzazione e del bilancio munito dei poteri di firma.</p> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione: CGIL, CISL, UIL, CONFSAL/UNSA, FLP, USB e INTESA.</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie: CGIL, CISL, UIL, CONFSAL/UNSA, FLP, e INTESA</p>
Soggetti destinatari	Personale delle aree funzionali, di ruolo e con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, del Ministero della Salute, oltreché personale di altre amministrazioni in comando presso il Ministero della Salute con formale provvedimento.
Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)	L'Ipotesi di accordo del 25 luglio 2014 concerne i criteri di ripartizione del Fondo unico di Amministrazione al personale non dirigente per l'anno 2013.

<p style="text-align: center;">Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</p>	<p>Intervento dell'Organo di controllo interno.</p> <p>Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</p>	<p>In considerazione di quanto previsto dall'art.40 <i>bis</i> del d.lgs. 30 marzo 2001, n.165, così come modificato dall'art.55 del d.lgs. 27 ottobre 2009, n.150, prima di procedere alla definitiva sottoscrizione del contratto integrativo in esame, quest'Amministrazione, come di consueto, provvede ad inoltrare l'ipotesi di accordo de qua corredata dalla presente relazione illustrativa e da quella tecnico-finanziaria, all'Ufficio centrale di bilancio per i prescritti controlli. Acquisita la positiva certificazione dell'Organo di controllo interno, la citata documentazione unitamente alla certificazione dell'UCB viene trasmessa alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione pubblica e al Ministero dell'Economia e Finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, per il previsto accertamento congiunto della compatibilità economico-finanziaria e dei vincoli e dei limiti di competenza imposti dalla contrattazione nazionale e dalle norme di legge. (vedi allegato 1)</p>
	<p>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria</p>	<p>Con decreto ministeriale 30 dicembre 2010 è stato adottato il nuovo "Sistema di misurazione e valutazione della <i>performance</i>"</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 150 del 29 ottobre 2009, questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 4 febbraio 2011, ha adottato il Piano della <i>performance</i> per gli anni 2011-2013.</p> <p>Con decreto ministeriale del 31 gennaio 2012, registrato alla Corte dei conti il 3 maggio 2012 (Reg.n.6 fog.n.31) è stato adottato il Piano della <i>performance</i> 2012-2014</p> <p>Con decreto ministeriale 31 gennaio 2013 registrato dalla Corte dei conti in data 26 marzo 2013 (registro n. 3, foglio n. 384) è stato adottato il Piano della <i>performance</i> 2013-2015</p> <p>Con decreto ministeriale del 28 giugno 2013, ha adottato la Relazione sulla <i>performance</i> 2012 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati</p> <p>Con decreto ministeriale del 31 gennaio 2014 , registrato dalla Corte dei conti in data 2 aprile 2014 (foglio 867) è stato adottato il Piano della <i>performance</i> 2014-2016</p> <p>Con decreto ministeriale del 26 ottobre 2012 si è proceduto ad aggiornare, per il triennio 2012-2014, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009</p>

		<p>Con decreto ministeriale del 31 gennaio 2014, registrato dalla Corte dei conti in data 27 marzo 2014 (foglio 770, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione del Ministero della salute per gli anni 2013-2016</p>
		<p>Tutti i suddetti provvedimenti, sono stati pubblicati sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" assolvendo agli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente in materia.</p>
<p>Eventuali osservazioni</p>		

Modulo 2 - Illustrazione dell'articolato del contratto

L'Ipotesi di Accordo del 25 luglio 2014 risponde alla finalità di fissare i criteri per la corresponsione, per l'anno 2013, al personale non dirigente, dei compensi accessori gravanti sul Fondo unico di Amministrazione capitolo 4932.

La citata Ipotesi di accordo può essere distinta in tre parti relative a:

1. indennità;
2. compenso finalizzato al progressivo miglioramento delle prestazioni legate ai servizi istituzionali che assumono particolare valore per la collettività e per l'utenza;
3. produttività individuale - contrattazione decentrata.

Nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali vigenti e sulla base della consistenza complessiva del fondo, si è convenuto di compensare, per l'anno 2013, l'esercizio di compiti che comportino determinate articolazioni orarie, rischio, disagio o particolari specifiche responsabilità.

La tipologia delle indennità previste comprende sia quelle disciplinate da specifiche norme di legge, quali l'indennità di località disagiata, l'indennità di località isolata, l'indennità di rischio sanitario, l'indennità per centralinisti non vedenti, sia quelle stabilite in relazione alla peculiarità della prestazione lavorativa: turnazione, reperibilità, o per l'esercizio di compiti che comportino disagio o particolari specifiche responsabilità come disagio per attività istituzionale fuori sede o per attività di cassiere e consegnatario ecc. oltreché quelle per la partecipazioni a progetti trasversali che coinvolgono più strutture.

In particolare è stata prevista una specifica indennità per ogni turno effettivamente svolto dal personale facente parte del gruppo operativo del servizio di primo livello di risposta "1500" che ha partecipato alle attività di risposta al cittadino nelle situazioni di allarme determinate dalle ondate di calore e dalle problematiche connesse ai vaccini antinfluenzali, attesa la rilevanza del servizio reso al cittadino. L'indennità è corrisposta in relazione al disagio determinato dalla particolare gravosa articolazione oraria richiesta e dalla necessità di assicurare turni di risposta anche nei giorni festivi o non lavorativi come ad esempio il sabato e la domenica.

Inoltre è stato previsto un compenso per la partecipazione al progetto trasversale interdipartimentale per la liquidazione degli importi maturati dai titolari dell'indennizzo di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210 a titolo di valutazione dell'indennità integrativa speciale.

In conformità alle vigenti normative, le parti hanno previsto anche l'erogazione di un compenso accessorio per la *performance* organizzativa connesso al raggiungimento degli obiettivi assegnati alle strutture di appartenenza.

La misura dei compensi è stata collegata alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi prestazionali assegnati agli Uffici di livello dirigenziale non generale di appartenenza e verificata sulla base del vigente sistema di valutazione e misurazione delle *performance* del Ministero della salute. Le parti hanno stabilito, altresì, una proporzionale decurtazione del compenso laddove gli Uffici non abbiano raggiunto pienamente gli obiettivi istituzionali, fino alla non attribuzione di alcun compenso in caso di raggiungimento degli obiettivi inferiore al 50%, come di seguito specificato:

Percentuale di raggiungimento degli obiettivi	Quota
≥ 85%	100% del compenso teorico
tra 84% e 70%	- 30% del compenso teorico
tra 69% e 51%	- 50% del compenso teorico
≤50%	nessun compenso

Detto compenso assicura una positiva ricaduta sui livelli di produttività favorendo un miglioramento dei servizi istituzionali rivolti all'utenza ed è corrisposto sulla base delle risultanze del vigente sistema di valutazione e misurazione delle *performance* del Ministero della salute.

Le parti hanno concordato, infine, di destinare una quota pari al 20% della parte fissa del fondo alla produttività individuale sulla base di criteri che saranno definiti in sede di contrattazione decentrata.

In fase di liquidazione, in base all'esito del processo di valutazione, si terrà conto di quanto già corrisposto a titolo di acconto con eventuale rimodulazione o ripetizione dell'importo liquidato in applicazione dell'ipotesi di accordo del 16 maggio 2013 concernente i criteri di corresponsione di un emolumento a titolo di acconto sul FUA 2013, sottoscritta definitivamente in data 8 agosto 2013 a seguito di certificazione positiva fornita con nota DFP 36253, del 1 agosto 2013 dal Dipartimento della Funzione Pubblica dopo accertamento congiunto - ai sensi dell'art.40 bis, comma 2, del D.lgs n.165/2001- effettuato dal medesimo Dipartimento con il Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato- IGOP.

In relazione ai risultati attesi giova segnalare che, così come declinate nel Piano della *performance*, il Ministero della salute, nell'ambito e con la finalità della tutela del diritto costituzionale alla salute, esercita le funzioni spettanti allo Stato nelle seguenti materie: tutela della salute umana, coordinamento del sistema sanitario nazionale, sanità veterinaria, tutela della salute nei luoghi di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti, sulla base delle previsioni del decreto legislativo n. 300/1999 e successive modificazioni.

Il Ministero della salute si occupa, tra l'altro, di indirizzi generali e coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie umane, ivi comprese le malattie infettive e diffuse; di prevenzione, diagnosi e cura delle affezioni animali, ivi comprese le malattie infettive e diffuse e le zoonosi; di programmazione tecnico sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento e monitoraggio delle attività tecniche sanitarie regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze per tutti i profili attinenti al concorso dello Stato al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, anche quanto ai piani di rientro Regionali

In particolare per l'anno 2013, l'amministrazione, in regime di continuità e sviluppo rispetto al 2012, si è posta due macro obiettivi: l'economicità della governance del sistema ed il rispetto dei principi di appropriatezza ed efficacia degli interventi sui cittadini. Particolarmente sentita è stata l'esigenza di coordinare tali obiettivi con l'equilibrio economico finanziario e con la qualità

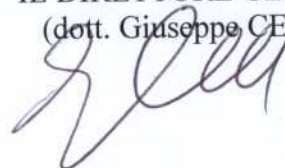
dell'assistenza sanitaria, in un quadro connotato dal necessario rigore nella gestione dei saldi di finanza pubblica, in conseguenza della crisi economico-finanziaria in atto nel nostro Paese ed in Europa.

I risultati ottenuti dall'amministrazione nell'attuazione del ciclo integrato di pianificazione strategica e programmazione finanziaria testimoniano il cambiamento dell'organizzazione ministeriale nel favorire forme diffuse di controllo sociale sulla gestione, nel migliorare l'adeguatezza degli strumenti adottati sia con riferimento all'efficacia nel perseguimento degli obiettivi sia riguardo all'appropriatezza delle iniziative di competenza rispetto alle diverse tipologie di attività svolte.

Nell'ambito delle suddette attività il personale ha operato e contribuito al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Nel richiamare integralmente quanto specificato nelle premesse dell'Ipotesi di Accordo del 25 luglio 2014 in ordine al fondamento giuridico, ai presupposti di fatto ed alle motivazioni del medesimo, si ritiene che complessivamente l'impianto di detta Ipotesi risponda alle esigenze dettate dal vigente quadro normativo e contrattuale.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Giuseppe CELOTTO)



MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO
U.C.B. presso IL MINISTERO DELLA SALUTE

Visto n. 1968 ex Art. 5, comma, 2,
D.lgs. n. 123/2011 12-08-14

IL DIRETTORE GENERALE
(D.ssa Paola FERRONI)



