

**Modulo 1 - Scheda 1.1**

**Illustrazione degli aspetti procedurali, sintesi del contenuto del contratto ed autodichiarazione relative agli adempimenti della legge**

<b>Data di sottoscrizione</b>		20/12/2102
<b>Periodo temporale di vigenza</b>		DAL 01/01/2013
<b>Composizione della delegazione trattante</b>		<p><b>Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti):</b> Direttore Amministrativo e Direttore Dipartimento Amm.ne del personale</p> <p><b>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle):</b> CGIL FP, CISL FPS, UIL FPL, FIALS, FSI, NURSING UP + RSU AZIENDALE</p> <p><b>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle):</b> CGIL FP, NURSING UP + RSU AZIENDALE</p>
<b>Soggetti destinatari</b>		<i>Personale dipendente dell'Area del Comparto (Personale del ruolo sanitario, ivi compresi i coordinatori, nonché gli operatori socio sanitari del Dipartimento Assistenza Integrata Salute Mentale – Dipendenze Patologiche che espletano direttamente attività o prestazioni domiciliari)</i>
<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>		<i>Attribuzione dell'Indennità giornaliera per l'assistenza domiciliare prevista dall'art. 26 del CCNL 19.04.2004 ai dipendenti del DAI-SM-DP</i>
<b>Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</b>	<b>Intervento dell'Organo di controllo interno.</b>	È stata acquisita la certificazione dell'Organo di controllo interno <i>in data 4.12.2012</i>
	<b>Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</b>	Nel caso l'Organo di controllo interno abbia effettuato rilievi, descriverli: nessun rilievo
	<b>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria</b>	È stato adottato il Piano della performance previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009  <i>Vedi osservazioni in calce. L'Azienda ha predisposto e assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2012 il cui raggiungimento, previa verifica del Nucleo Intermedio di Valutazione, permette l'erogazione di una quota di incentivazione mentre altre quote sono correlate a Progetti Finalizzati relativi alla produttività individuale.</i>
		È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009  <i>Vedi osservazioni in calce</i>
		È stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del d.lgs. 150/2009  <i>Vedi osservazioni in calce. Sono pubblicati, nella sezione apposita del sito istituzionale della trasparenza i dati relativi alle retribuzioni del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo e Sanitario, dei Dirigenti e relativi curricula. Sono inoltre pubblicati i dati di assenza/presenza con cadenza mensile.</i>

		<p>La Relazione della Performance è stata validata dall'OIV ai sensi dell'articolo 14, comma 6. del d.lgs. n. 150/2009?</p> <p style="text-align: center;"><i>Vedi osservazioni in calce</i></p>
--	--	--

**Eventuali osservazioni:**

Premesso che l'art. 74 del decreto 150/2009 afferma chiaramente che gli articoli 19 (piano della performance), 11, comma 2 (Programma triennale per la trasparenza e l'integrità) e commi 6 e 8 (obbligo di pubblicazione) del medesimo decreto non sono espressione della potestà legislativa esclusiva dello Stato nè devono essere oggetto di adeguamento da parte delle Regioni e che, di conseguenza, le norme richiamate e i relativi istituti non hanno come destinatari le aziende sanitarie, si segnala che questa Azienda sanitaria nelle materie in questione segue le indicazioni della Regione Emilia-Romagna. In tal senso, la Giunta Regionale ha presentato un progetto di Legge Regionale per l'adeguamento della normativa regionale ai principi del D.Lgs. 150/2009 ( Delibera di Giunta n. 1790/2010), in corso di esame. Si fa riferimento alla delibera n. 6 CIVI del 3/2/2011 che prevede che, in caso di mancato adeguamento entro il 31.12.2010 degli ordinamenti degli enti territoriali ai principi contenuti nelle disposizioni richiamati dal comma 2 dell'art. 16 e dal comma 1 dell'art. 31 del D.Lgs. 150/2009, debbano trovare applicazione diretta soltanto gli articoli e i commi ivi richiamati, salva la facoltà degli Enti di operare più ampia applicazione. Tra le voci analiticamente indicate nei suddetti commi non sono incluse l'adozione formale dei documenti denominati Piano della Performance, Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità, Relazione della Performance. Si precisa comunque che, come sopra indicato, il piano dei macro obiettivi è pubblicato sul sito istituzionale.

La Circolare n. 7 del Dipartimento Funzione Pubblica precisa che i termini di adeguamento dei contratti integrativi vigenti, di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 65 del D.Lgs. 150/2009 sono posticipati al 31.12.2012, ai sensi del combinato disposto degli artt. 16, 31, comma 2 e 65, comma 4, del D.Lgs. 150/2009 per le amministrazioni del servizio sanitario nazionale.

## II.2 MODULO 2 ILLUSTRAZIONE DELL'ARTICOLATO DEL CONTRATTO

**(Attestazione della compatibilità con i vincoli derivanti da norme di legge e di contratto nazionale – modalità di utilizzo delle risorse accessorie – risultati attesi – altre informazioni utili)**

### A) Illustrazione del contratto integrativo

#### • ART. 1 Quadro normativo e negoziale di riferimento

L'articolo è finalizzato ad illustrare le principali norme di carattere contrattuale nazionale e locale che presiedono all'accesso all'istituto:

- Art. 26 del C.C.N.L. 19.04.2004:

*"1. Al fine di favorire il processo di de-ospedalizzazione e garantire le dimissioni protette dei pazienti nonché l'assistenza agli anziani, ai disabili psico-fisici ed ai malati terminali, a decorrere dall'1 gennaio 2003, al personale del ruolo sanitario, nonché agli ausiliari specializzati addetti ai servizi socio assistenziali, agli operatori tecnici addetti all'assistenza e/o agli operatori socio sanitari, dipendenti dall'azienda o ente che espletano in via diretta le prestazioni di assistenza domiciliare presso l'utente compete una indennità giornaliera - nella misura sottoindicata - per ogni giorno di servizio prestato:*

*a. Personale appartenente alla categoria A o B iniziale: € 2,58 (pari a L. 5.000) lordi;*

*b. Personale appartenente alla categoria B, livello economico Bs, C e D, ivi compreso il livello economico Ds: € 5,16 (pari a L. 10.000) lordi.*

*2. L' indennità non è corrisposta nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo effettuata o quando giornalmente non vengano erogate prestazioni ed è cumulabile con le altre indennità dell'art. 44 del CCNL del 1 settembre 1995 ove spettanti. Essa compete, con le stesse modalità, anche al personale saltuariamente chiamato ad effettuare prestazioni giornaliere per il servizio di assistenza domiciliare limitatamente alle giornate in cui viene erogata la prestazione.*

*3. L' indennità entra a far parte della nozione di retribuzione di cui all'art. 37, comma 2, lettera d) del CCNL integrativo del 20 settembre 2001."*

- Protocollo d'intesa aziendale sull'applicazione della INDENNITÀ PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE, sottoscritto dalla Direzione aziendale e dalle rappresentanze dell'Area Comparto in data 8.08.2005,

Le Strutture per le quali si realizzano le condizioni di cui al punto 2) sono le seguenti:

- Dipartimento di Cure Primarie:

- Dipartimento di Salute Mentale:

nonché eventuali altre Strutture ove si realizzino le condizioni sopra previste, con esclusione delle attività assistenziali prestate in case protette, case appartamento, case assegnate dal comune di appartenenza o altre soluzioni di tale tipologia.

a) Per favorire il raggiungimento delle finalità per cui l'indennità domiciliare è prevista e per governare il processo assistenziale la cui mancata effettuazione comprometterebbe i risultati assistenziali e riabilitativi previsti, è necessario che le Unità operative di riferimento, in rapporto all'organizzazione del lavoro e a piani personalizzati adeguati alle singole esigenze, si dotino di uno strumento di programmazione dell'attività domiciliare di seguito descritto, mensilmente verificato dal Dirigente della Struttura Complessa;

b) Il coordinatore delle Unità Operative di riferimento mensilmente indica le indennità giornaliera da riconoscere ed i nominativi degli operatori dell'èquipe che hanno effettuato gli accessi, utilizzando l'apposito modulo già in uso per l'assistenza domiciliare integrata, con autorizzazione del Dirigente della Struttura Complessa e lo trasmette all'Ufficio Rilevazione Presenze competente per territorio (una copia va archiviata nella U.O.).

La corresponsione dell'indennità ai dipendenti delle Unità operative di cui sopra, nel limite nella disponibilità dello specifico Fondo residuo per tali anni, avviene in base al numero di uscite per interventi domiciliari riscontrabili attraverso i sistemi informativi utilizzati dalle Unità Operative.

- Il sopra riportato Accordo del 8/08/2005 è stato successivamente modificato con il Protocollo d'intesa aziendale sottoscritto in data 15.05.2006:

**“ PROTOCOLLO D'INTESA AZIENDALE del 15.5.2006 sull'applicazione della INDENNITA' PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE**

*Tenuto conto che i dati di attività dimostrano che l'attività domiciliare risulta diversificata dal punto di vista metodologico rispetto alle varie Strutture nelle quali viene svolta la funzione le parti hanno concordato:*

*- di confermare il Protocollo del 8/08/2005 per la parte che riguarda obiettivi, condizioni, soggetti utenti, Strutture operative di riferimento, modalità di erogazione dell'indennità;*

*- di confermare altresì che le Unità Operative di riferimento, in rapporto all'organizzazione del lavoro e a piani personalizzati adeguati alle singole esigenze, utilizzano lo strumento di programmazione dell'attività domiciliare individuato dal Protocollo 08/08/2005 e secondo le modalità da questo previste;*

*- di stabilire che, limitatamente alle sottoelencate Strutture / Unità Operative, si procederà ad erogare l'indennità contrattuale così come di seguito indicato:*

*a) Centri Diurni Dsm di Ferrara*

*max. 1 uscita individuale settimanale*

*b) Area Psichiatrica Territoriale DSM (Sipi - Spt) - Copparo, Ferrara, Codigoro*

*max. 3 uscite individuali settimanali, compreso quelle in emergenza (effettivamente riscontrate) che non si concludono con il ricovero.*

*c) Area Psichiatrica Territoriale DSM (Sipi - Spt) – Portomaggiore, Cento*

*max. 1 uscita individuale settimanale, cui si aggiungono quelle in emergenza (effettivamente riscontrate) che non si concludono con il ricovero.*

*- di stabilire che, in relazione alle competenze proprie del ruolo, di norma l'erogazione dell'indennità domiciliare non compete ai coordinatori di Unità Operativa, ai quali viene riconosciuta in via eccezionale solo in caso di necessità d'intervento domiciliare d'urgenza, per sostituire il personale addetto all'espletamento in via diretta delle funzioni di assistenza domiciliare e nella misura massima di un accesso settimanale, anche cumulativa su base mensile;*

*la raccolta mensile dei dati di accesso dei coordinatori dovrà afferire anche alle P.O. (ADI e DSM) che dovranno effettuare il costante monitoraggio dell'incidenza del ricorso all'istituto in questione da parte di coordinatori.”*

Entrambi gli Accordi sono stati abrogati, limitatamente alle indicazioni riferite al personale del DAI SM-DP dall'Ipotesi di Accordo in esame.

Il quadro normativo di riferimento è completato dai principi e dalle disposizioni stabilite dalla Delibera di Giunta Regionale 313/2009: PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE 2009-2011;

• *Art. 2 Obiettivi*

L'ipotesi di Accordo in esame si colloca in un contesto teso a favorire il processo di de-ospedalizzazione e garantire le dimissioni protette dei pazienti in carico al DAI SM-DP, in funzione del progressivo mutamento degli assetti organizzativi e sociali, nonché del processo di empowerment dei pazienti e dei loro familiari.

Uno degli assi portanti delle politiche sanitarie della R.E.R. è quello di assistere le persone nel loro contesto abitativo, quando l'assenza di rischi e le condizioni lo consentano, nella convinzione che il contesto familiare ed amicale rappresenti il luogo privilegiato di vita e di relazione;

Gli obiettivi di fondo da raggiungere con la domiciliazione delle cure sono:

- assistere i pazienti con patologie trattabili a domicilio evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o in altra struttura residenziale, garantendo la continuità del percorso assistenziale e la presa in carico del paziente;
- mantenere le persone non autosufficienti al proprio domicilio;
- favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e relazionali per migliorare la qualità di vita dei pazienti;

- supportare i familiari e eventualmente trasmettere competenze per un'autonomia di intervento;

- *Art. 3 Campo di applicazione*

Ai dipendenti del ruolo sanitario, ivi compresi i coordinatori, nonché agli operatori socio sanitari del DAI SM-DP che all'interno delle tipologie assistenziali, espletano in via diretta attività o prestazioni al domicilio di pazienti presi in carico secondo percorsi personalizzati, documentati in cartella clinica integrata nel piano di trattamento individualizzato, concordato tra l'èquipe curante, il paziente ed i familiari, viene riconosciuta la corrispondente indennità giornaliera prevista dall'art. 26 del C.C.N.L. 19.04.2004 per ogni giorno di servizio prestato.

- *Art. 4 Tipologia, caratteristiche e modalità di prestazione degli interventi*

Tenuto conto del particolare contesto psichiatrico, ai fini dell'applicazione del presente Protocollo, si considera ogni intervento riabilitativo - sanitario - educativo volto alla valutazione delle condizioni cliniche, alla verifica delle competenze nello svolgimento delle attività ordinarie di vita quotidiana, alla riduzione e al contenimento dei conflitti, alla prevenzione degli eventi avversi e dei ricoveri, al trattamento farmacologico, che viene effettuato nei luoghi di vita del paziente e/o dei familiari, ovvero presso:

- abitazione propria dell'utente e della famiglia;
- abitazione condivisa con altri pazienti;
- gruppo appartamento autogestito;
- gruppo appartamento con gestione diurna/notturna;
- unità abitativa;
- residenza/semiresidenza socio-sanitaria non di tipo psichiatrico.

Condizione indispensabile per l'erogazione dell'indennità giornaliera è l'avvenuta effettiva prestazione giornaliera presso il domicilio dell'utente.

L'indennità è riconosciuta anche al personale con rapporto di lavoro part-time e non è corrisposta nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo.

- *Art. 5 Rendicontazione, monitoraggio e verifica degli interventi*

Il Coordinatore dell'Unità Operativa di riferimento indica mensilmente le indennità giornaliera da riconoscere ed i nominativi degli operatori dell'èquipe che hanno effettuato gli accessi, utilizzando l'apposito modulo già in uso per l'Assistenza Domiciliare Integrata e trasmettendolo successivamente all'Ufficio Rilevazione Presenze competente per territorio per la successiva liquidazione.

Nell'incontro periodico d'èquipe con il Responsabile di Unità Operativa e di Modulo Organizzativo viene tenuto il monitoraggio e la verifica / valutazione degli interventi, come da accreditamento istituzionale.

Il titolare dell'incarico di Posizione Organizzativa di riferimento effettua sulla raccolta mensile dei dati il costante monitoraggio dell'incidenza del ricorso all'istituto in questione da parte dei Coordinatori.

- *Art. 6 Decorrenza*

L'ipotesi di Accordo in esame decorre dal primo giorno del mese successivo alla sua sottoscrizione ed abroga, per il personale del DAI SM-DP, i contenuti dei Protocolli d'intesa in premessa richiamati.

**B) Quadro di sintesi delle modalità di utilizzo da parte della contrattazione integrativa delle risorse del Fondo**

L'ipotesi di accordo in esame prevede, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla sua sottoscrizione, la corresponsione dell'indennità giornaliera per assistenza domiciliare, ai sensi dell'art. 26 del CCNL del 19/04/2004, determinata in €. 5,16 per ogni giornata di effettiva assistenza domiciliare prestata.

L'indennità è corrisposta ai dipendenti del ruolo sanitario, ivi compresi i coordinatori, nonché agli operatori socio sanitari del DAI SM-DP che all'interno delle tipologie assistenziali, espletano in via diretta attività o prestazioni al domicilio di pazienti presi in carico secondo percorsi personalizzati, documentati in cartella clinica integrata nel piano di trattamento individualizzato, concordato tra l'èquipe curante, il paziente ed i familiari.

Per l'anno 2012 è prevista e in buona parte già sostenuta la spesa per l'indennità in argomento nella misura di €. 44.541 con oneri a carico del Fondo del Disagio – Area Comparto che, come risulta dalla relazione tecnico illustrativa consente la necessaria copertura tanto da garantire, pur tenendo conto delle altre voci di spesa che gravano sul Fondo, un residuo non speso previsto in Euro 314.000.

Suddetta quota di Euro 44.541 è prevista sulla base delle modalità di riconoscimento economico stabilite con il precedente accordo locale del 08/05/2005 modificato dall'accordo del 15/06/2006.

Con le modalità di riconoscimento economico previste dall'ipotesi di accordo in esame si può determinare, a livello teorico, una spesa massima annua di Euro 104.892, determinata come di seguito rappresentato, quale costo riferito ad un accesso domiciliare in tutti i giorni lavorativi dell'anno da parte di tutti gli operatori addetti:

$77 \text{ operatori} \times 22 \text{ gg. mensili} \times 12 \text{ mesi} \times \text{€} . 5,16 = 104.892$

Considerato in trend di spesa storica afferente al Fondo simile a quella dell'anno in corso si ritiene che il Fondo presenti la sufficiente capienza per garantire l'impegno economico derivante dall'ipotesi di accordo in esame.

**C) Effetti abrogativi impliciti**

Sono abrogati gli accordi aziendali in materia di indennità di assistenza domiciliare del 8/05/2005 e del 15/06/2006 limitatamente alle disposizioni riguardanti gli operatori addetti all'assistenza domiciliare del DAI SM-DP.

**D) Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con le previsioni in materia di meritocrazia e premialità ai fini della corresponsione degli incentivi per la performance individuale e organizzativa**

Nulla da esporre

**E) Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio della selettività delle progressioni economiche finanziate con il Fondo per la contrattazione integrativa – progressioni orizzontali**

Nulla da esporre.

**F) Illustrazione dei risultati attesi dalla sottoscrizione del contratto integrativo, in correlazione con gli strumenti di programmazione gestionale**

L'ipotesi di Accordo in esame si colloca in un contesto teso a favorire il processo di de-ospedalizzazione e garantire le dimissioni protette dei pazienti in carico al DAI SM-DP, in funzione del progressivo mutamento degli assetti organizzativi e sociali, nonché del processo di empowerment dei pazienti e dei loro familiari.

Uno degli assi portanti delle politiche sanitarie della R.E.R. è quello di assistere le persone nel loro contesto abitativo, quando l'assenza di rischi e le condizioni lo consentano, nella convinzione che il contesto familiare ed amicale rappresenti il luogo privilegiato di vita e di relazione;

Gli obiettivi di fondo da raggiungere con la domiciliazione delle cure sono:

- assistere i pazienti con patologie trattabili a domicilio evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o in altra struttura residenziale, garantendo la continuità del percorso assistenziale e la presa in carico del paziente;
- mantenere le persone non autosufficienti al proprio domicilio;
- favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e relazionali per migliorare la qualità di vita dei pazienti;
- supportare i familiari e eventualmente trasmettere competenze per un'autonomia di intervento;

L'ipotesi di accordo in esame è coerente con i principi e dalle disposizioni stabilite dalla Delibera di Giunta Regionale 313/2009: PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE 2009-2011;

**G) Altre informazioni**

Nulla da esporre

## RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA

**III. 1 Modulo 1:** LA COSTITUZIONE DEL FONDO 2012 “Renumerazione delle condizioni di disagio, pericolo, danno e per i compensi di lavoro straordinario” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA relativa al Protocollo d’intesa aziendale per l’applicazione della “Indennità per l’assistenza domiciliare in ambito psichiatrico”

L’Azienda ha formalizzato con delibera n. 171 del 25/06/2012 la costituzione del FONDO 2012 per la contrattazione decentrata integrativa della “Renumerazione delle condizioni di disagio, pericolo, danno e per i compensi di lavoro straordinario” articolato secondo l’indice che segue:

### **III. 1.1 SEZIONE I: RISORSE FISSE AVENTI CARATTERE DI CERTEZZA E STABILITA’**

A) <u>Risorse storiche consolidate</u> - consolidato al 31.12.2007	€.	4.541.401,00
B) <u>Incrementi esplicitamente quantificati</u> <u>in sede di di CC.NN.LL.</u>	€.	-----
C) <u>Altri incrementi con carattere di certezza</u> <u>e stabilità:</u>	€.	-----

### **III. 1.2 SEZIONE II: RISORSE VARIABILI**

-----

### **III. 1.3 SEZIONE III: DECURTAZIONI DEL FONDO**

- trasferimento in via permanente di €. 300.000 dal Fondo della Produttività Collettiva e Individuale	€.	300.000,00
--	----	------------

### **III. 1.4 SEZIONE IV: SINTESI DELLA COSTITUZIONE DEL FONDO SOTTOPOSTO A CERTIFICAZIONE**

A) TOTALE RISORSE AVENTI CARATTERE DI CERTEZZA E STABILITA’ (SEZ. III 1.1)	€.	4.541.401,00
B) TOTALE DECURTAZIONI (SEZ. III 1.3)	€.	300.000,00
TOTALE	€.	4.241.401,00

C) RISORSE VARIABILI (SEZ. III 1.2)	€.	-----
TOTALE	€.	4.241.401,00

Totale "Fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la renumerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno" sottoposto a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2012.

**III. 1.5 SEZIONE V: RISORSE TEMPORANEAMENTE ALLOCATE ALL'ESTERNO DEL FONDO**

Nulla da esporre

### **III.2 - Modulo II - Definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa TRATTAMENTO ACCESSORIO PER I COMPENSI DI LAVORO STRAORDINARIO E PER LA REMUNERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO PERICOLO O DANNO**

III.2.1 - Sezione I - Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate specificamente dal Contratto Integrativo sottoposto a certificazione

In tale sezione sono evidenziate le destinazioni su materie già precedentemente negoziate.

Il costo teoricamente stimato del personale in servizio nel 2012 relativo alle voci già regolate da precedenti contratti integrativi relativi a voci del Trattamento Accessorio legato alle Condizioni di Lavoro è di seguito riportato:

Lavoro straordinario € 949.428

Indennità di Pronta Disponibilità, Rx , TBC e Turni € 2.801.731

Indennità di Polizia Giudiziaria € 53538

Indennità Ser.T. € 22.493

Indennità Assistenza Domiciliare € 100.211 di cui € 44.541 per indennità assistenza domiciliare DAI SM-DP;

Per un totale di € 3.927.401.

III.2.2 - Sezione II - Destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo

***Vedi sopra.***

III.2.3 - Sezione III - (eventuali) Destinazioni ancora da regolare

***La disponibilità finanziaria, tenuto conto delle proiezioni di fine anno, è stimata per l'anno 2012 in € 314.000 e verrà successivamente regolata in ordine alla sua destinazione.***

III.2.4 - Sezione IV - Sintesi della definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa sottoposto a certificazione

a) Totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate esplicitamente dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.1	€ 3.927.401
b) Totale destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.2	€ ---
c) Totale delle eventuali destinazioni ancora da regolare, come esposte nella sezione III.2.3	€ 314.000
d) Totale poste di destinazione del Fondo sottoposto a certificazione,	<b>€ 4.241.401</b>

determinato dalla somma delle tre voci precedenti e che deve coincidere, per definizione, con il totale esposto nella Sezione IV del Modulo I (Costituzione del Fondo).	
---	--

### III.2.5 - Sezione V - Destinazioni temporaneamente allocate all'esterno del Fondo

***Nulla da esporre***

### III.2.6 - Sezione VI - Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto di vincoli di carattere generale

Si attesta il rispetto di copertura delle destinazioni di utilizzo del Fondo come sopra evidenziato con le risorse del Fondo Fisse aventi carattere di certezza e di stabilità di cui alla sezione III.1.1.

Le economie previste in € 314.000 potranno essere utilizzate a copertura di maggiori costi rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2012 ovvero essere trasferiti per incrementare il Fondo Retribuzione di Risultato anno 2013.

**III. 3 Modulo 3:** SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ **PER I COMPENSI DI LAVORO STRAORDINARIO E PER LA RENUMERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO, PERICOLO O DANNO – ANNO 2012**” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL'ANNO 2011

**III.3 A) MODULO 1 “COSTITUZIONE DEL FONDO”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2011</b>	<b>ANNO 2012</b>	<b>NOTE DIFFERENZE</b>
III.1.1 SEZIONE 1: Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità	4.541.401	4.241.401	- 300.000,00 (1)
III. 1.3 SEZIONE 3: DECURTAZIONI			
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI			
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	4.541.401	4.241.401	

Note (1) dal Fondo 2012 dei “Compensi di lavoro straordinario e per la renumerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno” è stata trasferita in via permanente la somma di €. 300.000 per aumentare in via permanente il FONDO 2012 della “Produttività Collettiva ed Individuale”

**III.3 B) MODULO 2 “DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2011</b>	<b>ANNO 2012</b>
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	-----	-----
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo		
2.3. Destinazioni ancora da regolare	137.341	314.000
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale		

- Il FONDO 2011 presenta economie di gestione del Fondo di €. 137.341 che, con la contrattazione 2012 sono state portate ad incremento “RISORSE VARIABILI) del FONDO della “Produttività Collettiva ed Individuale” 2012.
- Il FONDO 2012 presenta economie presunte di gestione del Fondo di €. 314.000 che potranno essere destinate, se necessario, a copertura di maggiori costi della “Produttività Collettiva” anno 2012 ovvero, in subordine, in sede di accordi 2013, a rimpinguare il Fondo “Produttività Collettiva ed Individuale” anno 2013.

### **III.4 - Modulo IV – Compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri del Fondo PER I COMPENSI DI LAVORO STRAORDINARIO E PER LA RENUMERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO, PERICOLO O DANNO con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

III.4.1 - Sezione I – Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico-finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del Fondo nella fase programmatoria della gestione.

Al fine di monitorare le voci retributive che attingono ai fondi aziendali questa azienda si avvale degli strumenti informatici messi a disposizione della software house. Per far sì che venga correttamente utilizzato questo programma sono state strutturate delle tabelle "fonte" con le quali sono state inserite tutte le informazioni a livello di organizzazione giuridico-economica aziendale con i rispettivi codici utilizzati. Secondariamente sono state fatte delle aggregazioni a diversi livelli di esempio: area contrattuale, qualifica, posizione giuridica, voci stipendiali. Questa organizzazione della libreria consente di inserire, per quanto riguarda la gestione dei fondi aziendali, gli importi di spesa dei singoli fondi e di effettuare monitoraggi che sono possibili ogni allineamento mensile degli stipendi. Tramite la consultazione dei fondi aziendali all'interno del programma è possibile effettuare delle stampe riepilogative per ogni fondo utilizzato l'input dell'anno di riferimento ed effettuare delle stampe di confronto dei singoli fondi aziendali con il costo effettivo degli anni precedenti.

***III.4.2 - Sezione II – Esposizione finalizzata alla verifica a consuntivo che il limite di spesa Fondo dell'anno precedente risulta rispettato***

***Si attesta che è stato rispettato il limite di spesa relativo all'anno 2011. Le stampe di supporto sono disponibili presso il Servizio Personale.***

III.4.3 - Sezione III – Verifica delle disponibilità finanziarie dell'Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del Fondo

***Si attesta che le voci retributive aggregate al fondo di cui all'oggetto sono rappresentate all'interno del costo del personale assieme ai relativi oneri a carico ente secondo quanto previsto dalla normativa regionale e dal conseguente piano dei conti***