



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, ORGANIZZAZIONE E BILANCIO  
Ufficio 2 Relazioni Sindacali, organizzazione, sicurezza e salute dei lavoratori

## 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 la retribuzione di risultato del personale dirigente per l'anno 2017.

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

<b>Data di sottoscrizione</b>	12/26 luglio 1/8 agosto, 12/25 settembre 2019
<b>Periodo temporale di vigenza</b>	Anno 2017
<b>Composizione della delegazione trattante</b>	Parte Pubblica: è costituita, ai sensi del decreto ministeriale del 14 gennaio 2019, dal Segretario generale e dei Direttori Generali e presieduta dal Direttore generale della Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio al quale è riconosciuto potere di firma degli accordi e dei contratti integrativi stipulati a livello di amministrazione.  Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione: CGIL, CISL, UIL, CONFSA/UNSA, ASSOMED/SIVEMP, UNADIS, DIRSTAT, CIDA  Organizzazioni sindacali firmatarie: DIRSTAT, ASSOMED/SIVEMP, UIL PA.
<b>Soggetti destinatari</b>	Dirigenti di II fascia e delle professionalità sanitarie in servizio presso il Ministero della salute con contratto di lavoro a tempo indeterminato, personale comandato, dirigenti con incarico ex art 19 comma 5 <i>bis</i> e 6 del d.lgs 30 marzo 2001 n.165, oltreché personale dirigente con incarico <i>ex art.</i> 34 <i>bis</i> decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009 n. 14.
<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>	L'Ipotesi di accordo concerne la retribuzione di risultato del personale dirigente e alcune maggiorazioni della stessa per attività aggiuntive rispetto all'incarico principale o attività specifiche.

<b>Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</b>	<b>Intervento dell'Organo di controllo interno.</b>  <b>Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</b>	<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>
	<b>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria</b>	<p>Con decreto ministeriale 18 dicembre 2018 di aggiornamento del "Sistema di misurazione e valutazione della <i>performance</i>" del Ministero della salute in base alle linee guida del 28 dicembre 2017 della Funzione Pubblica</p> <p>Con decreto ministeriale 28 aprile 2015 il Ministro delle salute ha adottato il nuovo "Sistema di misurazione e valutazione della <i>performance</i>"</p> <p>Con decreto ministeriale 30 dicembre 2010 è stato adottato il "Sistema di misurazione e valutazione della <i>performance</i>"</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 29 ottobre 2009, n. 150 questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 19 marzo 2019 registrato in data 23 aprile 2019 dalla Corte dei conti, ha adottato il Piano della performance 2019-2021.</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 29 ottobre 2009, n. 150 questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 30 gennaio 2018, registrato dalla Corte dei Conti in data 1° marzo 2018, ha adottato il Piano della performance 2018-2020.</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 29 ottobre 2009, n. 150, questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 31 gennaio 2017, registrato dalla Corte dei conti in data 23 marzo 2017 (foglio 311), ha adottato il Piano della performance 2017-2019.</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 150 del 29 ottobre 2009, questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 2 maggio 2016, in corso di registrazione alla Corte dei conti, ha adottato il Piano della performance 2016-2018</p> <p>In osservanza a quanto disposto dal d.lgs. 150 del 29 ottobre 2009, questa Amministrazione, con decreto ministeriale del 30 gennaio 2015, registrato dalla Corte dei conti in data 23 aprile 2015 (foglio 1686), ha adottato il Piano della performance 2015-2017.</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 performance 2014-2016</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 performance 2013-2015</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 performance 2012-2014</p>
	<p>Con decreto ministeriale del 4 febbraio 2011, è stato adottato il Piano della <i>performance</i> per gli anni 2011-2013.</p>
	<p>Con decreto ministeriale del 28 maggio 2018, è stata approvata la Relazione sulla performance 2017 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.</p> <p>Con decreto ministeriale del 30 giugno 2017, è stata approvata la Relazione sulla <i>performance</i> 2016 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.</p>
	<p>Con decreto ministeriale del 30 giugno 2016, è stata approvata la Relazione sulla <i>performance</i> 2015 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.</p>
	<p>Con decreto ministeriale del 30 giugno 2015, ha adottato la Relazione sulla <i>performance</i> 2014 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati</p>
	<p>Con decreto ministeriale del 30 giugno 2014, ha adottato la Relazione sulla <i>performance</i> 2013 in cui sono stati illustrati, a consuntivo, i risultati organizzativi raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.</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 2019, registrato alla Corte dei conti il 25 febbraio 2019, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute per gli anni 2019-2021, che costituisce un aggiornamento del PTPCT 2018-2020</p> <p>Con decreto ministeriale del 31 gennaio 2018, registrato alla Corte dei conti il 1° marzo 2018, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute per gli anni 2018-2020, che costituisce un aggiornamento del PTPCT 2017-2019</p>
		<p>Con decreto ministeriale del 31 gennaio 2017, registrato dalla Corte dei conti il 23 marzo 2017, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute per gli anni 2017-2019, che costituisce un aggiornamento del PTPC 2016-2018.</p>
		<p>Con decreto ministeriale del 1 febbraio 2016, registrato alla Corte dei conti 25 marzo 2016, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione del Ministero della salute per gli anni 2016-2018, che costituisce un aggiornamento del PTPC 2015-2017.</p>
		<p>Con decreto ministeriale del 30 gennaio 2015, registrato dalla Corte dei conti il 18 febbraio 2015, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione del Ministero della salute per gli anni 2015-2017, che costituisce un aggiornamento del PTPC 2013-2016.</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>Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 è stato predisposto ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, e costituisce l'aggiornamento del precedente Programma relativo agli anni 2015-2017, come previsto dalla delibera n. 50/2013 con la quale l'ANAC ha inteso coordinare, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, i contenuti del Programma triennale della trasparenza con quelli del Piano triennale per la prevenzione della corruzione, approvato con 1 febbraio 2016, in corso di registrazione alla Corte dei conti.</p>

		<p>Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015-2017 è stato predisposto ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, e costituisce l'aggiornamento del precedente Programma relativo agli anni 2014-2016, come previsto dalla delibera n. 50/2013 con la quale l'ANAC ha inteso coordinare, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, i contenuti del Programma triennale della trasparenza con quelli del Piano triennale per la prevenzione della corruzione, approvato con d.m. 30 gennaio 2015 registrato dalla Corte dei conti il 18 febbraio 2015.</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>Tutti i suddetti provvedimenti, sono stati pubblicati sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Trasparenza, valutazione e merito" assolvendo agli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente in materia.</p>
<p><b>Eventuali osservazioni</b></p>		

## Modulo 2 - Illustrazione dell'articolato del contratto

L'Ipotesi di Accordo risponde all'obbligo di erogare la retribuzione di risultato al personale dirigenziale in servizio presso il Ministero della salute definendone i corrispettivi valori sulla base della consistenza del fondo per l'anno di riferimento.

I valori della retribuzione di risultato sono stati stabiliti in relazione alle attività svolte da tutti i dirigenti del Ministero della salute nel corso dell'anno oltreché in relazione alle ulteriori attività che sono state richieste a tutti i dirigenti di II Fascia e ai dirigenti delle professionalità sanitarie in particolare per le attività di prevenzione e controllo.

La retribuzione di risultato è proporzionalmente ridotta in relazione al punteggio della valutazione conseguito, secondo i coefficienti di riduzione previsti dalla tabella sotto riportata

(ART 1) Nel rispetto delle disposizioni contrattuali vigenti e sulla base della consistenza complessiva del fondo, si è convenuto di determinare l'importo della retribuzione di risultato, per l'anno 2017 per i dirigenti di II fascia, sottoposti al sistema di valutazione, nella misura pari al 35% del valore annuo della retribuzione di posizione spettante ai medesimi.

(ART. 2) Si è convenuto di determinare per i dirigenti delle professionalità sanitarie, medici e veterinari, sottoposti al sistema di valutazione, per il mese di gennaio 2017 una retribuzione di risultato pari al 75% della retribuzione di posizione spettante nel predetto periodo e per i successivi mesi dello stesso anno da febbraio a dicembre, in relazione alla decorrenza dei nuovi incarichi e quindi delle nuove posizioni di parte variabile (di cui D.D. 29 novembre 2016 vistato dall'ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute in data 12 gennaio 2017), l'importo della retribuzione di risultato, nella misura pari al 53% della retribuzione di posizione spettante nel predetto periodo.

(ART 3) Relativamente ai dirigenti delle professionalità sanitarie chimici, farmacisti, biologi e psicologi, sottoposti al sistema di valutazione, si è convenuto, di determinare l'importo della retribuzione di risultato, per il mese di gennaio 2017 nella misura pari al 55% della retribuzione di posizione spettante ai medesimi per il medesimo periodo. Per i successivi mesi da febbraio a dicembre dello stesso anno, in relazione alla decorrenza dei nuovi incarichi e quindi delle nuove posizioni di

parte variabile (di cui al D.D. 29 novembre 2016 vistato dall'ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute in data 12 gennaio 2017) si è stabilita una retribuzione di risultato pari al 40% della retribuzione di posizione spettante agli stessi nel medesimo periodo.

Per tutti (ART. 1,2,3) detta retribuzione di risultato, rapportata al punteggio della valutazione conseguito, è ridotta secondo i relativi, specifici, coefficienti, appunto, di riduzione, come di seguito riportato:

percentuale di raggiungimento degli obiettivi	coefficiente di riduzione retribuzione di risultato
100-94	0%
93 -85	5%
84-80	10%
79-75	15%
74-70	20%
69-60	35%
59-50	50%

Non è corrisposta alcuna ulteriore retribuzione ai dirigenti che abbiano ottenuto una valutazione inferiore a 50%.

La retribuzione di risultato, commisurata alle predette percentuali, sarà corrisposta se, sulla base del sistema di valutazione delle prestazioni, la percentuale di raggiungimento degli obiettivi sia compresa tra 94 e 100. Detta retribuzione sarà ridotta secondo i coefficienti indicati nella citata e sopra riportata tabella.

(ART 4, 5, 6, 7, 8, e 9) Tenuto conto delle disposizioni contrattuali e delle particolari e specifiche attività ulteriori rispetto a quelle già programmate, l'ipotesi di accordo ha previsto alcune maggiorazioni della retribuzione di risultato, connesse alle funzioni svolte, alle maggiori responsabilità e ai risultati raggiunti come di seguito riportato e dettagliatamente:

A) ai dirigenti delle professionalità sanitarie un importo aggiuntivo pro capite di euro 1.030,00 - annuo lordo - con vincolo di destinazione sulla componente retributiva di risultato, in applicazione di quanto disposto dall'articolo 8, comma 4, del CCNL biennio economico 2008-2009.

B) ai dirigenti di II fascia di ruolo, chimici e farmacisti una percentuale aggiuntiva, quale maggiorazione della retribuzione di risultato, pari al 31% del valore medio della retribuzione di posizione calcolata sui valori di posizione complessiva anno 2017, commisurata alle funzioni svolte, alle connesse responsabilità e ai risultati conseguiti; ai dirigenti di II fascia di ruolo, medici e veterinari assunti dopo il 2004, una percentuale aggiuntiva, quale maggiorazione della retribuzione di risultato, pari al 28,50% del valore medio della retribuzione di posizione calcolata sui valori di posizione complessiva anno 2017, commisurata alle funzioni svolte, alle connesse responsabilità e ai risultati conseguiti; ai dirigenti di II fascia di ruolo, chimici e farmacisti assunti dopo il 2004 una percentuale aggiuntiva, quale maggiorazione della retribuzione di risultato, pari al 51,50% del valore medio della retribuzione di posizione calcolata sui valori di posizione complessiva anno 2017, commisurata alle funzioni svolte, alle connesse responsabilità e ai risultati conseguiti;

C) ai dirigenti medici delle professionalità sanitarie incaricati formalmente del coordinamento degli uffici USMAF-SASN temporaneamente vacanti un compenso nella misura del 30% del valore economico della retribuzione di posizione variabile prevista per l'incarico S1 (medici e veterinari) dal D.D. 29 novembre 2016;

D) al Responsabile della trasparenza per l'incarico aggiuntivo conferito ai sensi della normativa vigente, una maggiorazione della retribuzione di risultato pari al 30% del valore della retribuzione di posizione variabile ricoperta.

E) ai medici competenti, una maggiorazione individuale della retribuzione di risultato in ragione della complessa attività, aggiuntiva a quella derivante dall'incarico principale, svolta in materia di sicurezza sul lavoro e delle connesse responsabilità derivanti dal decreto legislativo n. 81/2008. Detta maggiorazione è stata fissata nella misura annua lorda di euro 3.000,00 per il dirigente medico competente della sede centrale del Ministero della salute e di euro 2.000,00 per i dirigenti medici competenti operanti presso le sedi periferiche;

F) ai dirigenti medici delle professionalità sanitarie in servizio presso le sedi USMAF-SASN delle Regioni del Sud Italia impegnati nelle attività connesse all'emergenza migranti, sulla base delle indicazioni della Direzione generale della Prevenzione sanitaria, una maggiorazione della retribuzione di risultato in base al numero degli interventi effettuati e debitamente attestati: da 14 a 30 interventi un 15% del valore della retribuzione di posizione variabile fissata per la fascia S1 dal D.D. 29 novembre 2016 e oltre 30 interventi un 30% del valore della retribuzione di posizione variabile fissata per la fascia S1 dal D.D. 29 novembre 2016. Il maggior impegno e la collocazione nelle due fasce sarà attestato dalla Direzione generale della Prevenzione sanitaria;

(ART 10) Le parti hanno convenuto di corrispondere le eventuali somme residue a tutti i dirigenti di II fascia e delle professionalità sanitarie di ruolo del Ministero della salute quale maggiorazione della retribuzione di risultato. Detta maggiorazione è corrisposta in misura proporzionale alla percentuale della valutazione complessiva esclusivamente se, sulla base del sistema di valutazione delle performance, la valutazione complessiva della performance sia almeno del 94% (comma 1).

Le Parti, a scopo cautelativo e prudenziale, hanno altresì convenuto di accantonare nelle more delle dovute verifiche da parte degli uffici di controllo una somma pari ad euro 281.604 corrispondente agli oneri relativi alla retribuzione fissa del personale comandato presso il Ministero della salute da altre amministrazioni. E' peraltro previsto che ove queste somme dovessero rendersi disponibili saranno distribuite in misura proporzionale alla percentuale della valutazione complessiva esclusivamente se, sulla base del sistema di valutazione delle performance, la valutazione complessiva della performance sia almeno del 94% (comma 2).

In relazione ai risultati attesi giova segnalare che le funzioni del Ministero della salute, così come declinate nel Piano della *performance*, sono relative alla tutela e alla promozione della salute umana in tutte le età della vita; al coordinamento del Sistema sanitario nazionale, al fine di garantire in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni sanitarie; alla sanità veterinaria specie nell'attività di rafforzamento della sorveglianza epidemiologica, alla tutela della salute nei luoghi di lavoro, all'igiene e alla sicurezza degli alimenti.

Il Ministero, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica e con gli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, ha confermato l'impegno nel perseguimento degli obiettivi di consolidamento dell'economicità della *governance* del sistema sanitario e di affermazione su tutto il territorio nazionale dei principi di efficienza e di appropriatezza.

Particolare considerazione è stata data alla promozione della tutela della salute in ambito nazionale ed internazionale. Ciò anche alla luce degli importanti movimenti migratori che stanno interessando il Paese e che richiedono specifiche azioni in ambito di prevenzione, diagnosi e cura, profilassi internazionale, sanità marittima aerea e di frontiera, al fine di ridurre il rischio di importazione di malattie infettive e diffuse.

È stata altresì fortemente attenzionata, la salute pubblica veterinaria e la sicurezza degli alimenti anche tramite il consolidamento dell'azione finalizzata all'armonizzazione delle attività di controllo in materia di sicurezza degli alimenti e nutrizione. Inoltre con riguardo al funzionamento dell'apparato amministrativo non sono stati tralasciati gli obiettivi di semplificazione e trasparenza

delle procedure amministrative e l'ottimizzazione della produttività e dell'efficienza dell'Amministrazione. Ciò al fine di migliorare la qualità dei servizi resi agli utenti. Gli obiettivi delle singole strutture centrali e periferiche sono stati declinati nel rispetto di detti principi e misurati con il vigente sistema di valutazione del Ministero.

Nel complesso si evidenzia che, nelle more dell'adeguamento della disciplina interna degli incarichi della dirigenza sanitaria alle previsioni di cui all'art. 17 della legge 3 del 2018 e s.m.e i. e dei relativi provvedimenti attuativi, anche per l'anno 2017 permangono complessivamente le stesse indennità degli anni precedenti e richiamando integralmente quanto specificato nelle premesse dell'Ipotesi di accordo in ordine al fondamento giuridico, ai presupposti di fatto e 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)



A