



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DEL 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 concernente i criteri di l'applicazione dell'articolo 7 della legge n. 362 del 1999 al personale dirigente per l'anno 2017

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

Data di sottoscrizione	26 luglio 2019
Periodo temporale di vigenza	Anno 2017
Composizione della delegazione trattante	<p>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.</p> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione: CGIL, CISL, UIL, CONFSAL/UNSA, ASSOMED/SIVEMP, UNADIS, DIRSTAT, CIDA</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie: CGIL, CISL, UIL.</p>
Soggetti destinatari	<p>Dirigenti di I e II fascia in servizio presso il Ministero della salute - con contratto di lavoro a tempo indeterminato, personale comandato anche ai sensi dell'art 1 comma 288-289 legge 23 dicembre 2005 n. 266, dirigenti con incarico ex art 19 comma 5 bis e 6 del d.lgs 30 marzo 2001 n.165 non destinatari del comma 1 dell'art. 59 del CCNL Area 1 del 21 aprile 2006.</p>

Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)		L'ipotesi di accordo del 26 Luglio 2009 concerne l'applicazione dell'art 7 della legge 362/99.
Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione	Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.	<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>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>
	Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria	<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. 150 del 29 ottobre 2009, 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, registrato dalla Corte dei conti in data 23 maggio 2016 (foglio 1974), 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, ha adottato 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, ha adottato 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, in corso di registrazione alla Corte dei conti, 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 2017, registrato dalla Corte dei conti il 23 marzo 2017, è stato approvato il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della 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 dalla Corte dei conti il 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>Eventuali osservazioni</p>		

Modulo 2- Illustrazione dell'articolato del contratto

Il legislatore, con la disposizione di cui all'articolo 7 della legge n. 362/1999, ha introdotto la componente retributiva in esame al fine di "armonizzare i trattamenti economici di tutti i dipendenti non appartenenti al ruolo sanitario di livello dirigenziale" e porre rimedio alla situazione di sperequazione economica venutasi a creare all'interno del Ministero tra i dipendenti delle professionalità sanitarie e, in particolare, i dirigenti e i funzionari non sanitari del medesimo Ministero, chiamati a svolgere funzioni o mansioni equivalenti. Infatti, con l'art. 18, comma 8, del decreto legislativo n. 502 del 1992, come modificato dal decreto legislativo n. 517 del 1993, è stata prevista l'estensione al personale del Ministero della sanità inquadrato nei profili professionali di medico chirurgo, medico veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo delle norme contenute nello stesso decreto legislativo, ove applicabili.

Con DPCM del 13 dicembre 1995- applicativo della citata disposizione- registrato alla Corte dei conti il 26 aprile 1996, il personale del Ministero della sanità appartenente alle qualifiche funzionali VII, VIII e IX dei citati profili professionali è stato inquadrato nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario con conseguenti e sensibili differenze retributive tra gli appartenenti al ruolo sanitario e le altre categorie di personale in servizio presso il Ministero.

L'Ipotesi di Accordo del 26 luglio 2019 conferma i criteri previsti negli Accordi degli anni precedenti già certificati ai sensi della normativa vigente e tiene conto, prioritariamente, dei principi ispiratori dell'emolumento in questione.

In particolare :

(ART 1) L'Accordo in argomento, stipulato ai sensi dell'art. 7 della legge 14 ottobre 1999, n. 362 si applica ai dirigenti del Ministero della salute non destinatari del comma 1 dell'art. 59 del CCNL area 1 del 21 aprile 2006.

(ART 2) L'emolumento sarà corrisposto a ciascun dirigente di I fascia o equiparato, per un importo individuale non inferiore ad euro 20.640,96 al netto degli oneri a carico dell'amministrazione.

(ART 3) E' corrisposto, altresì, a ciascun dirigente di II fascia o equiparato per un importo individuale non inferiore ad euro 13.634,46 al netto degli oneri a carico dell'Amministrazione, qualora, sulla base del sistema di valutazione delle performance, i dirigenti abbiano raggiunto almeno l'85% degli obiettivi prestazionali assegnati. Sotto tale soglia il compenso spettante sarà proporzionalmente ridotto in relazione alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi.

(ART 4) Ai dirigenti cui è stato conferito un incarico dirigenziale a tempo determinato ai sensi dell'art.19 comma 6 e 5 *bis* del decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165, al personale comandato "in" ai sensi di normativa speciale viene attribuita una quota pari alla differenza tra l'importo già percepito ed il trattamento economico complessivo più elevato, inclusi RIA, indennità e assegni *ad personam*, corrisposto ai dirigenti di II fascia. Per il personale dirigente, comunque operante presso il Ministero della salute, l'emolumento sarà compensato, ai fini del rispetto del principio di armonizzazione, con altri compensi aggiuntivi previsti da norme speciali e percepiti dalle amministrazioni di appartenenza.

Complessivamente l'impianto contrattuale previsto con l'ipotesi di Accordo del 26 luglio 2019 risponde alle esigenze dettate dal vigente quadro normativo.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Giuseppe CELOTTO)

