

DIRSTAT – FIALP – UNSA
Vice Segretario Generale

COMUNICATO STAMPA

In data 18 aprile 2026 la DIRSTAT – FIALP – UNSA ha sottoscritto quattro diversi accordi relativi al personale dell'area dirigenziale presso il Ministero della Salute.

La trattativa si è svolta in modo articolato durante il periodo a cavallo dei mesi di marzo ed aprile 2026 ed a conclusione della trattativa gli accordi firmati riguardano:

- Ipotesi di accordo concernente la retribuzione di risultato del personale dirigente sanitario anno 2024,
- Ipotesi di accordo per l'applicazione della clausola di salvaguardia di cui all'articolo 54 del CCNL del personale dell'area funzioni centrali triennio 2016-2018,
- Ipotesi di accordo concernente la retribuzione di risultato del personale dirigente di II fascia anno 2024,
- Dichiarazione congiunta criteri di corresponsione della retribuzione di risultato per il personale dirigente di II fascia e per il personale dirigente sanitario a decorrere dall'annualità 2026.

Le ipotesi di accordo sono state sottoscritte al fine di consentire il prosieguo delle attività e la liquidazione delle competenze al personale interessato e si ritiene che siano un primo passo verso il necessario approfondimento delle tematiche relative alle competenze accessorie alla dirigenza del Ministero della Salute, contando di poter sviluppare ulteriormente, nel prossimo futuro, le analisi e la conseguente contrattazione.

Elena Weber



Firmato digitalmente da:

Weber Elena

Firmato il 18/04/2026 23:45

Seriale Certificato: 5618101

Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029

InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

DIRSTAT - FIALP - UNSA

Trieste, data della firma digitale

Spettabile
Ministero della Salute
Dipartimento dell'amministrazione generale,
delle risorse umane e del bilancio
Direzione generale delle risorse umane e del bilancio
Ufficio 1 - Affari Generali, Organizzazione e Relazioni Sindacali
Via mail: relazionisindacali@sanita.it

Oggetto: Ministero della salute - Ipotesi di accordo concernente la retribuzione di risultato del personale dirigente sanitario anno 2024.

Con riferimento all'ipotesi di accordo relativamente a quanto in oggetto (allegato), come trasmessa via mail in data 10.4.2026, al fine di poter dar seguito alle necessarie procedure per l'erogazione della retribuzione di risultato del personale dirigente sanitario anno 2024, si invia la presente per comunicare che, essendo impossibilitata a presentarmi presso i Vostri uffici per la sottoscrizione autografa, la scrivente O.S. sottoscrive l'ipotesi di accordo a mezzo posta elettronica certificata

In attesa di riscontro, si ringrazia anticipatamente per l'attenzione e si porgono cordiali saluti.

Elena Weber

Allegati: c.s.d..



Firmato digitalmente da:
Weber Elena
Firmato il 18/04/2026 23:21
Seriale Certificato: 5618101
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE, DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

Ufficio 1 – Affari generali, organizzazione e relazioni sindacali

IPOTESI DI ACCORDO CONCERNENTE LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO DEL PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO ANNO 2024

Il giorno 8 aprile 2026, si sono riunite, anche in videoconferenza, la delegazione di parte pubblica di cui al decreto ministeriale di costituzione e i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa, debitamente convocati, così come risultanti dal foglio per la raccolta presenze acquisito agli atti dell'Ufficio 1 della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio.

VISTO il CCNL Area 1 dirigenza - quadriennio normativo 2002-2005 - sottoscritto il 21 aprile 2006 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia e per i dirigenti delle professionalità sanitarie, espressamente disciplinati nella parte prima e nelle sezioni speciali del biennio economico 2002-2003 e nel biennio economico 2004-2006;

VISTO il CCNL Area I dirigenza - quadriennio normativo 2006-2009 sottoscritto il 12 febbraio 2010 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia e per i dirigenti delle professionalità sanitarie, espressamente disciplinati nella parte prima e nelle sezioni speciali del biennio economico 2006-2007 e biennio economico 2008-2009;

VISTO il CCNL Area funzioni Centrali sottoscritto in data 9 marzo 2020, triennio 2016-2018;

VISTO in particolare l'art. 68 del medesimo CCNL relativamente alla costituzione del fondo risorse decentrate dei dirigenti sanitari il quale prevede che "dall'anno di sottoscrizione dell'ipotesi di CCNL è istituito il "Fondo risorse decentrate dei dirigenti sanitari" nel quale confluiscono, in un unico importo consolidato, tutte le risorse aventi caratteristiche di certezza, stabilità e continuità negli importi determinati nell'anno 2018, nell'ambito del Fondo per la retribuzione di posizione e di risultato dei dirigenti di seconda fascia di cui all'art. 8 del CCNL Area I del 12/2/2010, come certificato dai competenti organi di controllo, destinato ai trattamenti economici corrisposti ai dirigenti destinatari della presente sezione";

VISTO il CCNL Area Funzioni centrali del 9 marzo 2020, triennio 2016-2018;

VISTO il CCNL Area funzioni Centrali sottoscritto in data 16 novembre 2023, triennio 2019-2021;

VISTO il CCNL Area funzioni Centrali sottoscritto in data 28 ottobre 2025, triennio 2022-2024 e, in particolare, l'art. 21 comma 1, che rimette alla contrattazione integrativa, tra le altre materie, i criteri per la determinazione della retribuzione di risultato e le misure percentuali di cui all'art. 15, commi 2 e 5, nonché la definizione della quota di incremento della retribuzione di risultato dei dirigenti che

svolgono incarichi aggiuntivi, in ragione dell'impegno richiesto, secondo la disciplina vigente, nel rispetto delle norme di legge in materia;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante il "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".

VISTO il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legge 25 giugno 2008, n. 112 convertito nella legge 6 agosto 2008 n. 133;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172 pubblicata in Gazzetta Ufficiale 28 novembre 2009, n. 278 di istituzione del Ministero della salute;

VISTO l'art. 9 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazione nella legge 30 luglio 2010 n. 122 recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica";

VISTA la circolare n. 12 del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato- IGOP- prot. n. 0035819 del 15 aprile 2011, avente ad oggetto "Applicazione dell'art. 9 decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica";

VISTO il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 e in particolare l'art. 23, in materia di salario accessorio;

VISTO il decreto legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12, recante "Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione";

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute, registrato dalla Corte dei conti - Registro 1, foglio 1685 in data 23 aprile 2015 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 133 dell'11 giugno 2015, e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 195, recante il «Regolamento di organizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance»;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute» ai sensi dell'articolo 6-bis del citato decreto legge 11 novembre 2023, n. 173, che abroga il d.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59;

VISTI i decreti del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024 e del 21 giugno 2024 di nomina dei Capi dei dipartimenti del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 19, comma 3, del d. lgs. 165 del 2001;

VISTO il decreto direttoriale di graduazione delle funzioni dirigenziali non generali – individuazione delle fasce del 1° febbraio 2016, registrato alla Corte dei conti reg. fog. 340 del 5 febbraio 2016;

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2008, registrato alla Corte dei conti reg. 4 fog. 309 del 2 luglio 2008, in materia di incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie;

VISTO il decreto ministeriale 19 aprile 2016 di individuazione degli incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie, registrato dalla Corte dei conti n. 2947 del 19 luglio 2016;

VISTO il decreto direttoriale 29 novembre 2016, di individuazione delle fasce economiche degli incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie, vistato dall'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero della salute in data 12 gennaio 2017;

VISTA la legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante la delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute e successive modificazioni e/o integrazioni;

VISTO il decreto interministeriale 9 agosto 2019, recante l'istituzione ruolo dei dirigenti sanitari del Ministero della Salute;

VISTO il decreto interministeriale 9 agosto 2019 recante il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute;

VISTO il decreto direttoriale del 25 febbraio 2020 di conferimento incarichi di struttura complessa;

VISTO il decreto ministeriale 21 gennaio 2022, che sostituisce il DM 2 dicembre 2019, recante l'individuazione degli incarichi di direzione di struttura complessa destinati al ruolo della dirigenza sanitaria, registrato dalla Corte dei conti in data 15 febbraio 2022 al n. 331;

VISTO il decreto direttoriale 27 gennaio 2022, recante l'allineamento degli incarichi, conferiti ai dirigenti sanitari, in scadenza alla data del 31 gennaio 2022, registrato dalla Corte dei conti in data 25 febbraio 2022 al n. 402, e successivo decreto direttoriale 3 febbraio 2022;

VISTO il decreto ministeriale 17 aprile 2023 recante l'adozione dell'Atto di indirizzo concernente il conferimento di incarichi dirigenziali sanitari diversi dalla struttura complessa, registrato dalla Corte dei conti il 12 maggio 2023 al n. 1431;

VISTO il decreto direttoriale 30 ottobre 2023, recante la ripartizione degli incarichi dirigenziali sanitari diversi dalla struttura complessa di cui all'art. 1, comma 2, del D.M. 17 aprile 2023, registrato dalla Corte dei conti in data 23 novembre 2023 al n. 2877;

VISTO il decreto ministeriale del 21 novembre 2024, avente ad oggetto "Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute" e, in particolare, l'articolo 21, recante le abrogazioni e le disposizioni transitorie e finali;

VISTO il decreto ministeriale del 23 dicembre 2025, di costituzione della delegazione di parte pubblica per la contrattazione integrativa a livello di amministrazione che ha assegnato la presidenza della medesima al Capo del Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio o, su sua delega, dal Direttore della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio, con potere di firma degli accordi e dei contratti integrativi stipulati a livello di amministrazione;

VISTO il D.D. 12 febbraio 2025, registrato dall'UCB in data 13 febbraio 2025, al numero 148, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, lettera e) del decreto legislativo n. 123 del 30/06/2011, con il quale è stato costituito il Fondo risorse decentrate dei dirigenti sanitari dell'anno 2024 per un ammontare pari ad euro 25.772.487,02;

VISTO il decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41, e, in particolare, l'articolo 4-bis, recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni";

VISTA la circolare del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2024, recante prime indicazioni operative in ordine all'articolo 4-bis del citato decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13;

VISTE le circolari del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato n. 15 e 36 del 2024, recanti "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Pagamenti di natura non commerciale e utilizzo della facoltà prevista dall'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo n. 231 del 2002";

TENUTO CONTO che la spesa del personale dirigente con incarichi ex art 34-bis della legge 27 febbraio 2009 n. 14, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 30 dicembre 2008, n. 207, nonché di cui all'articolo 2 del d.l. n. 18/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n.

27 del 24 aprile 2020, grava sulle apposite risorse stanziare per il 2024 sui capitoli di bilancio n. 3036, 3039;

VISTO il decreto ministeriale 30 dicembre 2010, di adozione del sistema di valutazione e misurazione delle performance del Ministero della salute aggiornato con decreto ministeriale del 28 aprile 2015 e con decreto ministeriale del 18 dicembre 2018;

CONSIDERATA l'applicazione del sistema di valutazione delle performance e la necessità di garantire, a parità di funzioni e di percentuale di raggiungimento degli obiettivi, analoga retribuzione accessoria;

RITENUTO altresì di corrispondere ai dirigenti sanitari del Ministero della salute l'importo individuale annuo della retribuzione di risultato, quantificato in misura pari al 44% del valore della retribuzione di posizione percepita nell'anno 2024, nel rispetto di quanto stabilito dal vigente CCNL;

RITENUTO di corrispondere, alle condizioni previste dal successivo art. 4, al medico competente della sede centrale del Ministero della salute e ai medici competenti che svolgono la loro attività presso gli Uffici periferici un importo annuo lordo massimo di euro 3.000,00, quale maggiorazione della retribuzione di risultato, in relazione al periodo di svolgimento, al raggiungimento degli obiettivi correlati all'incarico, tenuto anche conto dei necessari spostamenti, della complessità delle attività svolte in materia di sicurezza sul lavoro, della copertura assicurativa e delle connesse responsabilità ai sensi del d.lgs. n. 81 del 2008;

RITENUTO di dover riconoscere ai dirigenti sanitari di struttura complessa, nell'ambito della retribuzione di risultato, la corresponsione di un compenso massimo che viene stabilito nella misura del 25% della retribuzione di posizione prevista per l'incarico di direzione di Ufficio dirigenziale non generale conferito ad interim, in relazione al periodo di svolgimento e al raggiungimento degli obiettivi correlati all'incarico;

TENUTO CONTO della necessità di valorizzare i diversi livelli di attività direttamente finalizzati alla realizzazione degli obiettivi strategici e istituzionali assegnati alla struttura di appartenenza e previsti nelle direttive di I, II e III livello;

TENUTO CONTO che i criteri del presente accordo si applicano ai dirigenti sanitari del Ministero della salute con contratto di lavoro a tempo indeterminato, al personale dirigenziale sanitario in posizione di comando presso il Ministero, ai dirigenti sanitari con incarico ex art. 19 comma 5-bis e 6 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, oltreché al personale dirigente con incarico ex art 34-bis, legge 27 febbraio 2009, n. 14 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 30 dicembre 2008, n. 207 e d.l. n. 18/2020, convertito in legge n. 27 del 24 aprile 2020;

CONVENGONO

ART. 1

(criteri)

1. Per i motivi riportati in premessa, ai sensi dell'art. 21 del CCNL Area Funzioni centrali vigente (rubricato materie di contrattazione integrativa), di individuare i criteri per la determinazione della retribuzione di risultato.

2. Ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, assoggettati al sistema di misurazione e valutazione della *performance*, che abbiano ottenuto una valutazione complessiva superiore o uguale a 50 e inferiore a 98, compete, per l'anno 2024, una retribuzione di risultato proporzionalmente ridotta in relazione al punteggio della valutazione conseguito, come indicato nella tabella di seguito riportata.

Non è corrisposta la retribuzione di risultato ai dirigenti che abbiano ottenuto una valutazione inferiore a 50.

punteggio di valutazione complessiva	coefficiente di riduzione retribuzione di risultato
100-98	0%
97-95	3%
94-92	6%
91-89	9%
88-80	12%
79-70	21%
69-60	31%
59-50	50%

3. In base a quanto previsto dall'art. 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito in legge dalla legge 21 aprile 2023, n. 41, ai soli dirigenti sanitari interessati dal mancato conseguimento del relativo obiettivo specifico assegnato nell'ambito del ciclo della performance anno 2024, la retribuzione di risultato è ridotta del 30%; l'importo così determinato è ulteriormente ridotto in base alla tabella di cui al comma precedente in relazione al punteggio complessivo conseguito, senza considerare il minor punteggio di *performance* complessiva attribuito in ragione del mancato conseguimento del predetto obiettivo specifico.

ART. 2

(retribuzione di risultato)

Per le motivazioni riportate in premessa, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, assoggettati al sistema di misurazione e valutazione della *performance* compete, per l'anno 2024, secondo i criteri indicati all'articolo 1, un importo di retribuzione di risultato quantificato in misura pari al 44% della retribuzione di posizione spettante.

ART. 3

(incarichi ad interim)

Per le motivazioni specificate in premessa, ai dirigenti sanitari di struttura complessa è corrisposto un compenso, nell'ambito della retribuzione di risultato, nella misura massima del 25% del valore economico della retribuzione di posizione prevista per l'incarico di direzione di Ufficio dirigenziale di livello non generale che viene conferito *ad interim*, in relazione al periodo di svolgimento dell'incarico e al raggiungimento degli obiettivi specifici correlati all'incarico medesimo.

ART. 4

(incarico medico competente)

1. Sono corrisposti, quale maggiorazione della retribuzione di risultato, i seguenti compensi annui lordi massimi a favore del medico competente, in relazione al periodo di svolgimento dell'incarico e al raggiungimento degli obiettivi specifici correlati all'incarico medesimo:

- euro 3.000,00 a favore del medico competente della sede centrale del Ministero della salute e dei medici competenti che svolgono la loro attività presso gli Uffici periferici.

2. Detti emolumenti dovranno essere attribuiti esclusivamente in base al grado di raggiungimento degli obiettivi specifici prefissati, entro la misura massima indicata e non saranno corrisposti nei casi

di svolgimento di incarichi di struttura complessa e nei casi di attribuzione della differenziazione della retribuzione di risultato di cui al successivo articolo 5.

ART. 5

(Differenziazione della retribuzione di risultato)

1. Ad una limitata quota massima di dirigenti che abbiano conseguito, in base al sistema di valutazione adottato nell'Amministrazione, una valutazione pari a 100 nell'anno di riferimento, è attribuita, ai sensi di quanto previsto dall'art. 15 del CCNL vigente, una retribuzione di risultato con importo più elevato del 30%, rispetto al valore medio pro-capite delle risorse complessivamente destinate alla retribuzione di risultato.
2. La maggiorazione di risultato di cui al comma 1 è attribuita nei limiti di seguito indicati:
 - a) per i dirigenti sanitari, con incarico di cui all'art. 63, comma 1, lettere b), c), d) del CCNL 2016-2018, fino a un massimo del 10% delle unità di personale dirigenziale che ha ricoperto un incarico nell'anno 2024;
 - b) per tutti gli altri dirigenti sanitari con incarico diverso da quello indicato alla precedente lettera a), fino ad un massimo del 10% delle unità di personale dirigenziale che ha ricoperto un incarico nel 2024.
3. Nel caso in cui il numero dei dirigenti di cui al precedente comma 2, lettere a) e b), che hanno conseguito la valutazione di cui al comma 1, sia superiore ai predetti limiti massimi del 10%, avranno diritto alla corresponsione della maggiorazione i dirigenti che abbiano, nell'ordine di seguito indicato:
 - a) la migliore media delle valutazioni dell'ultimo triennio;
 - b) idonea documentazione attestante di aver:
 - svolto incarichi, formalmente conferiti, di particolare responsabilità e complessità per linee di attività, per risorse finanziarie gestite o per elevato numero di personale da coordinare, anche in relazione all'impegno profuso e al fattivo contributo assicurato al raggiungimento della mission istituzionale, per i quali non siano previste altre e diverse remunerazioni;
 - promosso rilevanti iniziative innovative o strategiche riguardanti la razionalizzazione e lo snellimento delle procedure amministrative.
4. L'emolumento previsto dal presente articolo dovrà comunque essere riproporzionato al periodo di servizio nei casi di cessazione dal servizio o assunzione in servizio intervenuti in corso di anno.

ART. 6

(Istituti pronta disponibilità, turnazioni, lavoro straordinario)

Con riferimento agli istituti di cui agli artt. 70, 71, 72 e 73 del CCNL triennio 2016-2018 le parti si danno atto di accantonare, in via meramente prudenziale e presuntiva, risorse in euro 250.000,00 a carico del Fondo risorse decentrate anno 2024.

ART. 7

(Pronta disponibilità)

1. All'istituto della pronta disponibilità durante le ore o le giornate eccedenti l'orario ordinario di lavoro può farsi ricorso soltanto per essenziali ed indifferibili necessità di servizio, riferite a settori di attività per i quali sia necessario assicurare la continuità dei servizi nei giorni festivi e/o nelle ore notturne e/o caratterizzati dal rischio di dover far fronte a situazioni di emergenza, e che non possono essere coperte attraverso l'adozione di altre forme di articolazione dell'orario. Il numero dei turni di pronta disponibilità deve essere individuato nella entità strettamente necessaria a soddisfare tali esigenze funzionali.
2. Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il posto di lavoro, di norma nell'arco di trenta minuti.
3. La durata massima del periodo di pronta disponibilità è di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola non possono essere previsti per

ciascun dirigente più di sei turni di pronta disponibilità nel mese. La pronta disponibilità dà diritto ad una indennità di € 20,66 per ogni dodici ore. Qualora il turno sia articolato in orari di minore durata – che comunque non possono essere inferiori a quattro ore – l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata stessa, maggiorata del 10%. In caso di chiamata, l'attività prestata viene computata come lavoro straordinario o compensata come recupero orario. Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in un giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo senza riduzione del debito orario settimanale.

4. Ai compensi di cui al presente articolo si provvede con il Fondo risorse decentrate di cui all'art. 68 del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018.

5. Il presente articolo è applicato ai soli dirigenti di cui all'art. 56 (Orario di lavoro dei dirigenti privi di incarico di struttura complessa) del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018.

ART. 8

(Lavoro straordinario)

1. Le prestazioni di lavoro straordinario di cui all'articolo 71 del CCNL Area funzioni centrali 2016-2018, espressamente e tempestivamente autorizzate, sono effettuate dai soli dirigenti di cui all'art. 56 del predetto CCNL, e sono rivolte a fronteggiare situazioni di lavoro eccezionali; pertanto, possono essere utilizzate ai soli fini di garantire la continuità dei servizi istituzionali e per attività non programmabili.

2. Le prestazioni di lavoro straordinario di cui al comma 1 sono retribuite con i compensi determinati ai sensi dei commi 3 e 4 dell'articolo 70, comma 1, del CCNL Area funzioni centrali 2016-2018, ovvero, in alternativa, possono essere compensate, a domanda del dirigente, con riposi sostitutivi da fruire, compatibilmente con le esigenze del servizio, di regola entro il mese successivo, tenuto conto delle ferie maturate e non fruite. Resta ferma la disciplina dell'articolo 73, comma 1, nel caso in cui il dirigente, per particolari esigenze di servizio, non usufruisca del giorno di riposo settimanale.

3. La misura oraria dei compensi per lavoro straordinario è determinata secondo i criteri previsti dagli articoli 71 e 73 del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018.

4. Al di fuori dei casi sopra indicati, le prestazioni eccedenti l'orario di lavoro di cui all'art. 56 del CCNL Area funzioni centrali 2016-2018, funzionali al raggiungimento degli obiettivi assegnati, sono compensate con la retribuzione di risultato.

5. Ai compensi di cui al presente articolo si provvede con il Fondo risorse decentrate di cui all'art. 68 del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018.

ART. 9

(Turnazioni)

1. Laddove sia richiesta l'erogazione del servizio con continuità per almeno dodici ore e, conseguentemente, sia necessaria la prestazione lavorativa dei dirigenti durante tutto l'orario di servizio, quest'ultimo può essere articolato in turni giornalieri, anche in giornata festiva o feriale non lavorativa.

2. In base all'art. 72 del CCNL i turni consistono in una effettiva rotazione del personale in prestabilite articolazioni orarie. Si considera in turno tutto il personale che si avvicenda nel medesimo posto di lavoro in modo da coprire a rotazione l'intera durata del servizio.

3. Le prestazioni lavorative svolte in turnazione, ai fini della corresponsione della relativa indennità, devono essere distribuite in modo tale da far risultare una distribuzione equilibrata e avvicendata dei turni effettuati in orario antimeridiano, pomeridiano e, se previsto, notturno, in relazione alla articolazione adottata nell'amministrazione.

4. L'indennità, i cui valori sono quelli stabiliti dal CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018, è corrisposta ai soli dirigenti privi di incarico di struttura complessa inseriti nei turni per i soli periodi di effettiva prestazione in turno.

5. Ai compensi di cui al presente articolo si provvede con il Fondo risorse decentrate di cui all'art. 68 del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018.

ART. 10
(Residui)

1. Le eventuali somme residue sono corrisposte ai dirigenti sanitari di ruolo del Ministero e ai dirigenti sanitari con incarico conferito ai sensi dell'art. 19, comma 5 bis e 6, del d. lgs. 165 del 2001, applicando i criteri di cui ai commi 2 e 3 del precedente articolo 1.

2. Le predette somme residue, in relazione al corrispondente incarico, sono riconosciute, altresì, ai dirigenti sanitari con incarico conferito ai sensi dell'art. 34 *bis* del d.l. 30 dicembre 2008 n. 207, convertito con modificazioni dalla legge n. 14 del 2009, nonché ai sensi all'articolo 2 del d.l. n. 18/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 24 aprile 2020, a gravare sugli specifici stanziamenti di bilancio previsti per tale tipologia di personale e nei limiti degli stessi, secondo quanto previsto al comma 1.

Roma,

PER LE OO.SS.:

PER LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA:

RSA CGIL

CISL FP

UIL PA

ANMI ASSOMED SIVEMP FPM

UNADIS

DIRSTAT FIALP UNSA



Firmato digitalmente da:

Weber Elena

Firmato il 18/04/2026 23:22

Seriale Certificato: 5618101

Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029 8

InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

FLEPAR

CIDA FC

DIRSTAT - FIALP - UNSA

Trieste, data della firma digitale

Spettabile
Ministero della Salute
Dipartimento dell'amministrazione generale,
delle risorse umane e del bilancio
Direzione generale delle risorse umane e del bilancio
Ufficio 1 - Affari Generali, Organizzazione e Relazioni Sindacali
Via mail: relazionisindacali@sanita.it

Oggetto: Ministero della salute - Ipotesi di accordo per l'applicazione della clausola di salvaguardia di cui all'articolo 54 del ccnl del personale dell'area funzioni centrali triennio 2016-2018.

Con riferimento all'ipotesi di accordo relativamente a quanto in oggetto (allegato), come trasmessa via mail in data 10.4.2026, si invia la presente per comunicare che, essendo impossibilitata a presentarmi presso i Vostri uffici per la sottoscrizione autografa, la scrivente O.S. sottoscrive l'ipotesi di accordo a mezzo posta elettronica certificata

In attesa di riscontro, si ringrazia anticipatamente per l'attenzione e si porgono cordiali saluti.

o

Elena Weber

Allegati: c.s.d..



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE, DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

**DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO
UFFICIO 1 – AFFARI GENERALI, ORGANIZZAZIONE E RELAZIONI SINDACALI**

IPOTESI DI ACCORDO PER L'APPLICAZIONE DELLA CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA DI CUI ALL'ARTICOLO 54 DEL CCNL DEL PERSONALE DELL'AREA FUNZIONI CENTRALI TRIENNIO 2016-2018

I giorni 25 marzo e 8 aprile 2026, si sono riunite, anche in modalità di video conferenza, la delegazione di parte pubblica di cui al decreto ministeriale di costituzione e i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa, debitamente convocati, così come risultanti dal foglio per la raccolta presenze acquisito agli atti dell'Ufficio 1 della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio.

VISTO il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito in legge dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, recante “Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”;

VISTO il d. lgs. n. 150 del 2009, recante “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172 pubblicata in Gazzetta Ufficiale 28 novembre 2009, n. 278 di istituzione del Ministero della salute;

VISTO l'art. 9 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010 n. 122 recante “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”;

VISTO il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 e, in particolare, l'art. 23, in materia di salario accessorio;

VISTO il decreto legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, in legge dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12, recante “Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione”;

VISTO il CCNL Area 1 dirigenza - quadriennio normativo 2002-2005 - sottoscritto il 21 aprile 2006 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia e per i dirigenti delle professionalità sanitarie, espressamente disciplinati nella parte prima e nelle sezioni speciali del biennio economico 2002-2003 e nel biennio economico 2004-2006;

VISTO il CCNL Area I dirigenza - quadriennio normativo 2006-2009 sottoscritto il 12 febbraio 2010 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri

per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia e per i dirigenti delle professionalità sanitarie, espressamente disciplinati nella parte prima e nelle sezioni speciali del biennio economico 2006-2007 e biennio economico 2008-2009;

VISTO il CCNL Area Funzioni centrali del 9 marzo 2020 triennio 2016-2018 e, in particolare, l'articolo 54, concernente la clausola di salvaguardia economica per il personale dirigente;

VISTO il CCNL Area funzioni Centrali sottoscritto in data 16 novembre 2023, triennio 2019-2021;

VISTO il CCNL Area funzioni Centrali sottoscritto in data 28 ottobre 2025, triennio 2022-2024 e in particolare l'art. 21 comma 1, lettera j), che rimette alla contrattazione integrativa, tra le altre materie, l'individuazione dei criteri e delle risorse per l'applicazione della clausola di salvaguardia economica di cui all'articolo 54 del CCNL 09/03/2020, al fine di definire quanto demandato alla contrattazione collettiva integrativa da tale articolo;

VISTO il decreto ministeriale del 23 dicembre 2025 di costituzione della delegazione di parte pubblica per la contrattazione integrativa a livello di Amministrazione che ha assegnato la presidenza della medesima al Capo del Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio o, su sua delega, al Direttore della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio, con potere di firma degli accordi e dei contratti integrativi stipulati a livello di amministrazione;

VISTA la circolare n. 12 del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato- IGOP- prot. n. 0035819 del 15 aprile 2011, avente ad oggetto "Applicazione dell'art. 9 decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica";

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2008, registrato alla Corte dei conti reg. 4 fog. 309 del 2 luglio 2008, in materia di incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie;

VISTO il decreto ministeriale 16 giugno 2010 recante l'adozione dell'Atto di indirizzo concernente i criteri datoriali per il conferimento, mutamento e revoca degli incarichi di livello dirigenziale generale, degli incarichi di II fascia e degli incarichi attribuibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero della salute;

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute, registrato dalla Corte dei conti - Registro 1, foglio 1685 in data 23 aprile 2015 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 133 dell'11 giugno 2015 e successive modificazioni;

VISTO il decreto direttoriale di graduazione delle funzioni dirigenziali non generali previste nell'ambito del precedente assetto organizzativo del 1° febbraio 2016, registrato alla Corte dei conti reg. foglio 340 del 5 febbraio 2016;

VISTO il decreto ministeriale del 19 aprile 2016 di individuazione degli incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie, registrato dalla Corte dei conti n. 2947 del 19 luglio 2016;

VISTO il decreto direttoriale 29 novembre 2016, di individuazione delle fasce economiche degli incarichi conferibili ai dirigenti delle professionalità sanitarie, vistato dall'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero della salute in data 12 gennaio 2017;

VISTA la legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante la delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute e successive modificazioni e/o integrazioni;

VISTO il decreto interministeriale 9 agosto 2019, recante l'istituzione del ruolo dei dirigenti sanitari del Ministero della Salute;

VISTO il decreto interministeriale 9 agosto 2019 recante il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute;

VISTO il decreto ministeriale 6 ottobre 2020, concernente, tra l'altro, gli incarichi conferibili ai dirigenti sanitari non titolari di struttura complessa di cui agli artt. 55 e ss. del CCNL 9 marzo 2020 triennio 2016-2018;

VISTO il decreto ministeriale 21 gennaio 2022 recante l'individuazione degli incarichi di direzione di struttura complessa destinati al ruolo della dirigenza sanitaria;

VISTO il decreto ministeriale 17 aprile 2023 recante l'adozione dell'Atto di indirizzo concernente il conferimento di incarichi dirigenziali sanitari diversi dalla struttura complessa;

VISTO il decreto direttoriale del 30 ottobre 2023 recante la ripartizione degli incarichi dirigenziali sanitari diversi dalla struttura complessa di cui all'art.1, comma 2, del D.M. 17 aprile 2023 nonché la definizione delle fasce economiche per ciascuna tipologia di incarico in applicazione dei criteri di graduazione di cui all'art. 59 CCNL Area funzioni centrali 2016-2018;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute» ai sensi dell'articolo 6-bis del citato decreto legge 11 novembre 2023, n. 173, che abroga il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59;

VISTI i decreti del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024 e del 21 giugno 2024 di nomina dei Capi dei dipartimenti del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 19, comma 3, del d. lgs. 165 del 2001;

VISTO il decreto ministeriale del 21 novembre 2024, recante l'individuazione degli Uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute, registrato dalla Corte dei conti in data 3 dicembre 2024 al n. 3036 e, in particolare, l'articolo 21, concernente le abrogazioni e disposizioni transitorie e finali;

VISTO il decreto ministeriale del 13 marzo 2025 di graduazione delle posizioni dirigenziali, registrato dalla Corte dei Conti in data 31 marzo 2025 al n. 27;

VISTO il decreto ministeriale 9 maggio 2025 di individuazione del contingente di incarichi dirigenziali sanitari diversi da quelli corrispondenti alla struttura complessa assegnato a ciascun Dipartimento, di cui all'art. 21, comma 6, del D.M. 21 novembre 2024;

VISTO il decreto ministeriale 1° luglio 2025, che integra e modifica il citato decreto ministeriale 9 maggio 2025;

VISTO il decreto del Capo del Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio 2 luglio 2025, recante la ripartizione tra le Strutture generali, nonché tra gli USMAF-SASN e UVAC-PCF del Ministero della salute, del contingente degli incarichi dirigenziali sanitari diversi da quelli corrispondenti alla struttura complessa;

VISTO il D.D. 13 febbraio 2025, registrato dall'UCB in data 13 febbraio 2025, al numero 1728, con il quale è stato costituito, per l'anno 2024, il fondo per la retribuzione di posizione e risultato dei dirigenti di II fascia per un importo di euro 6.506.879,56 comprensivo degli oneri a carico dell'Amministrazione;

VISTO il D.D. 13 febbraio 2025, registrato dall'UCB in data 24/02/2025, al numero 148 ai sensi dell'articolo 5, comma 2, lettera e) del decreto legislativo n. 123 del 30/06/2011, con il quale è stato costituito, per l'anno 2024, il fondo risorse decentrate della dirigenza sanitaria per un importo di euro 25.772.487,02 comprensivo degli oneri a carico dell'Amministrazione;

PRESO ATTO che, all'esito degli interpelli per il conferimento degli incarichi dirigenziali attivati nell'ambito del nuovo assetto organizzativo, ad alcuni dirigenti sanitari sono stati conferiti nuovi incarichi, tra quelli previsti dalla struttura organizzativa dell'amministrazione, con retribuzione di posizione di importo inferiore a quella connessa al precedente incarico;

TENUTO CONTO che, pertanto, si rende necessario definire, all'articolo 1, la disciplina relativa all'applicazione della clausola di salvaguardia di cui all'articolo 54, commi da 1 a 6, del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018;

TENUTO CONTO che, in esito alla riorganizzazione intervenuta con d.P.C.M. n. 196/2023, la quantificazione degli oneri derivanti dall'articolo 1 ammonta ad un importo annuo lordo di euro 90.965,55;

CONSIDERATO che la parte fissa e storica del fondo risorse decentrate della dirigenza sanitaria risulta stimata in un importo non inferiore ad euro 25.700.000, in quanto anche per l'anno 2025 la parte fissa è stata quantificata in euro 25.706.723,55 e che pertanto il fondo garantisce la capienza rispetto alla quantificazione della spesa sopra indicata;

RITENUTO, altresì, di definire, fermo restando quanto demandato alle specifiche ipotesi di accordo sui criteri di determinazione della retribuzione di risultato stipulate annualmente, la disciplina relativa all'applicazione della clausola di salvaguardia di cui all'articolo 54, comma 7, del CCNL Area Funzioni centrali 2016-2018;

CONVENGONO

Art. 1

(Clausola di salvaguardia economica di cui all'articolo 54, commi da 1 a 6, del CCNL Area Funzioni centrali triennio 2016-2018)

1. Per le motivazioni riportate in premessa, a partire dall'anno 2025 il differenziale integrativo previsto dall'articolo 54, commi da 1 a 6 del CCNL dell'Area Funzioni Centrali triennio 2016-2018 è definito nella misura del 100% della differenza tra la retribuzione di posizione (fissa e variabile) connessa al precedente incarico e quella prevista nell'ambito del nuovo incarico.
2. Come previsto dall'articolo 54, comma 3 del CCNL dell'Area Funzioni Centrali, triennio 2016-2018, il differenziale di cui al precedente comma 1 è riconosciuto, permanendo l'incarico con retribuzione di posizione inferiore, fino alla data di scadenza dell'incarico precedentemente ricoperto.
3. Nei due anni successivi alla data di scadenza dell'incarico precedentemente ricoperto, permanendo l'incarico con retribuzione di posizione inferiore, il differenziale originariamente attribuito si riduce di 1/3 il primo anno, di un ulteriore terzo il secondo anno e cessa di essere corrisposto dall'anno successivo. Il differenziale cessa di essere corrisposto anche in tutte le ipotesi di conferimento di un nuovo incarico con retribuzione di posizione uguale o superiore a quella connessa all'incarico ricoperto precedentemente all'applicazione della clausola di salvaguardia.
4. Il differenziale di posizione di cui trattasi sarà corrisposto sulla base dei periodi e delle posizioni ricoperte dai dirigenti aventi titolo e la spesa graverà sulla parte stabile dei relativi fondi di posizione e risultato. Le eventuali somme residue ritorneranno nella disponibilità dei fondi per la contrattazione integrativa di amministrazione delle rispettive annualità di competenza.
5. La disciplina prevista dal presente articolo trova applicazione esclusivamente per i dirigenti sanitari e di II fascia di ruolo del Ministero della salute.

Art. 2

(Clausola di salvaguardia economica di cui all'articolo 54, comma 7, del CCNL Area Funzioni centrali triennio 2016-2018)

1. Nei casi in cui, alla scadenza dell'incarico, in assenza di valutazione negativa, al dirigente sia conferito d'ufficio un incarico con retribuzione di posizione (fissa e variabile) di importo inferiore al 90% della retribuzione di posizione (fissa e variabile) relativa al precedente incarico, al medesimo viene assegnato un differenziale definito, nel primo anno del nuovo incarico, in un valore che

consenta di conseguire un complessivo valore di retribuzione di posizione nella misura del 90% di quella connessa al precedente incarico. Nei due anni successivi al primo, permanendo l'incarico con retribuzione di posizione inferiore, il valore originariamente attribuito si riduce di 1/3 il primo anno, di un ulteriore terzo il secondo anno e cessa di essere corrisposto dall'anno successivo. Il differenziale cessa di essere corrisposto anche in tutte le ipotesi di conferimento di un nuovo incarico con retribuzione di posizione uguale o superiore al 90% di quella connessa all'incarico ricoperto precedentemente all'applicazione della clausola di salvaguardia. Nella retribuzione connessa al precedente incarico non sono computati i differenziali di posizione eventualmente già attribuiti ai sensi dell'articolo 54 del CCNL Area Funzioni centrali triennio 2016-2018.

2. Al beneficio si accede solo in presenza di una valutazione pari a 100 nell'annualità antecedente alla data di scadenza dell'incarico precedentemente conferito, come risultante dal Sistema di misurazione e valutazione della performance in uso presso l'Amministrazione.

3. I differenziali di posizione di cui trattasi saranno corrisposti sulla base dei periodi e delle posizioni ricoperte dai dirigenti aventi titolo e la spesa graverà sulla parte stabile dei relativi fondi di posizione e risultato. Al riguardo, tenuto conto dell'esigenza di garantire il rispetto degli equilibri di spesa complessivi previsti dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti, l'ammontare effettivo degli oneri connessi all'applicazione del presente istituto sarà quantificato, per ciascuna annualità di competenza, in sede di accordo sui criteri per la determinazione della retribuzione di risultato, sulla base delle disponibilità dei fondi di posizione e risultato.

4. La disciplina prevista dal presente articolo trova applicazione esclusivamente per i dirigenti sanitari e di II fascia di ruolo del Ministero della salute.

Roma,

PER LE OO.SS.:

PER LA PARTE PUBBLICA:

CISL FP

UIL PA

ANMI ASSOMED SIVEMP FPM

UNADIS

DIRSTAT FIALP UNSA



Firmato digitalmente da:
Weber Elena
Firmato il 18/04/2026 23:24
Seriale Certificato: 5618101
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

CIDA FC

FLEPAR

RSA FP CGIL



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE GENERALE, DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO

**DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DEL BILANCIO
UFFICIO 1 – AFFARI GENERALI, ORGANIZZAZIONE E RELAZIONI SINDACALI**

IPOTESI DI ACCORDO CONCERNENTE LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO DEL PERSONALE DIRIGENTE DI II FASCIA ANNO 2024

Il giorno 8 aprile 2026, si sono riunite, anche in video conferenza, la delegazione di parte pubblica di cui al decreto ministeriale di costituzione e i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa, debitamente convocati, così come risultanti dal foglio per la raccolta presenze acquisito agli atti dell'Ufficio 1 della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio.

VISTO il CCNL Area 1 dirigenza - quadriennio normativo 2002-2005 - sottoscritto il 21 aprile 2006 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia, espressamente disciplinati nella parte prima del biennio economico 2002-2003 e biennio economico 2004-2005;

VISTO il CCNL Area I dirigenza - quadriennio normativo 2006-2009 sottoscritto il 12 febbraio 2010 e, in particolare, gli articoli concernenti il finanziamento e l'integrazione del fondo nonché i criteri per la determinazione delle retribuzioni di posizioni e risultato per i dirigenti di II fascia, espressamente disciplinati nella parte prima del biennio economico 2006-2007 e biennio economico 2008-2009;

VISTO il CCNL Area Funzioni centrali del 9 marzo 2020, triennio 2016-2018;

VISTO il CCNL Area Funzioni centrali sottoscritto in data 16 novembre 2023, triennio 2019-2021;

VISTO il CCNL Area Funzioni centrali sottoscritto in data 28 ottobre 2025, triennio 2022-2024 e, in particolare, l'art. 21 comma 1, che rimette alla contrattazione integrativa, tra le altre materie, i criteri per la determinazione della retribuzione di risultato e le misure percentuali di cui all'art. 15, commi 2 e 5, nonché la definizione della quota di incremento della retribuzione di risultato dei dirigenti che svolgono incarichi aggiuntivi, in ragione dell'impegno richiesto, secondo la disciplina vigente, nel rispetto delle norme di legge in materia;

VISTO il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legge 25 giugno 2008, n. 112 convertito in legge dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria";

VISTO il d. lgs. n. 150 del 2009, recante “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172 pubblicata in Gazzetta Ufficiale 28 novembre 2009, n. 278 di istituzione del Ministero della salute;

VISTO l’art. 9 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazione nella legge 30 luglio 2010 n. 122 recante “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”;

VISTA la circolare n. 12 del Ministero dell’economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato- IGOP- prot. n. 0035819 del 15 aprile 2011, avente ad oggetto “Applicazione dell’art. 9 decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 recante “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”;

VISTO il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 e, in particolare, l’art. 23, in materia di salario accessorio;

VISTO il decreto legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, in legge dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12, recante “Disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione”;

VISTO il decreto legge 22 aprile 2023, n. 44, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, avente ad oggetto “Disposizioni urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle amministrazioni pubbliche”;

VISTO il decreto ministeriale 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale del Ministero della salute, registrato dalla Corte dei conti - Registro 1, foglio 1685 in data 23 aprile 2015 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 133 dell’11 giugno 2015 e successive modificazioni;

VISTO il decreto direttoriale di graduazione delle funzioni dirigenziali non generali – individuazione delle fasce del 1° febbraio 2016, registrato alla Corte dei conti reg. foglio 340 del 5 febbraio 2016;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 195, recante il «Regolamento di organizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della salute e dell’Organismo indipendente di valutazione della performance»;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute» ai sensi dell’articolo 6-bis del citato d.l. n. 173 del 2023, che abroga il d.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 59;

VISTI i decreti del Presidente della Repubblica del 21 febbraio 2024 e del 21 giugno 2024 di nomina dei Capi dei dipartimenti del Ministero della salute, ai sensi dell’art. 19, comma 3, del d. lgs. 165 del 2001;

VISTO il decreto ministeriale del 21 novembre 2024, avente ad oggetto “Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute” e, in particolare, l’articolo 21, recante le abrogazioni e le disposizioni transitorie e finali;

VISTO il decreto ministeriale del 23 dicembre 2025, di costituzione della delegazione di parte pubblica per la contrattazione integrativa a livello di amministrazione che ha assegnato la presidenza della medesima al Capo del Dipartimento dell’amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio o, su sua delega, dal Direttore della Direzione generale delle risorse umane e del bilancio, con potere di firma degli accordi e dei contratti integrativi stipulati a livello di amministrazione;

VISTO il D.D. 13 febbraio 2025, registrato dall’UCB in data 13 febbraio 2025, al numero 1728, con il quale è stato costituito, per l’anno 2024, il fondo per la retribuzione di posizione e risultato dei

dirigenti di II fascia per un importo di euro 6.506.879,56 comprensivo degli oneri a carico dell'Amministrazione;

VISTO il decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 21 aprile 2023, n. 41, e, in particolare, l'articolo 4-bis, recante "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni";

VISTA la circolare del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2024, recante prime indicazioni operative in ordine all'articolo 4-bis del citato decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13;

VISTE le circolari del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato n. 15 e 36 del 2024, recanti "Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni – Pagamenti di natura non commerciale e utilizzo della facoltà prevista dall'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo n. 231 del 2002";

VISTO il decreto ministeriale 30 dicembre 2010, di adozione del sistema di valutazione e misurazione delle performance del Ministero della salute, aggiornato con decreto ministeriale del 28 aprile 2015 e con decreto ministeriale del 18 dicembre 2018;

TENUTO CONTO del sistema di valutazione delle performance e la necessità di garantire, a parità di funzioni e di percentuale di raggiungimento degli obiettivi, analoga retribuzione accessoria;

RITENUTO di corrispondere ai dirigenti di II fascia l'importo individuale annuo della retribuzione di risultato, quantificato in misura pari al 44,5% del valore della retribuzione di posizione percepita nell'anno 2024, nel rispetto di quanto stabilito dal vigente CCNL;

RITENUTO, altresì, di corrispondere una specifica maggiorazione della retribuzione di risultato, nell'ambito del fondo disponibile, per lo svolgimento dell'incarico aggiuntivo di Responsabile per la trasparenza del Ministero della Salute conferito, ai sensi dell'art. 43 del d.lgs. n. 33 del 2013, in relazione al periodo di svolgimento e al raggiungimento degli obiettivi correlati all'incarico;

RITENUTO di dover riconoscere ai dirigenti di II fascia, nell'ambito della retribuzione di risultato, la corresponsione di un compenso massimo, che viene stabilito nella misura del 25% del valore economico della retribuzione di posizione prevista per l'incarico di direzione di Ufficio conferito *ad interim*, in relazione al periodo di svolgimento e al raggiungimento degli obiettivi correlati all'incarico;

RITENUTO di corrispondere, ai sensi di quanto previsto dall'art. 15 del CCNL Area Funzioni centrali triennio 2022-2024, ad una limitata quota massima di dirigenti che abbiano conseguito, in base al sistema di valutazione adottato nell'Amministrazione, una valutazione pari a 100 nell'anno di riferimento, una retribuzione di risultato con importo più elevato del 30%, rispetto al valore medio pro-capite delle risorse complessivamente destinate alla retribuzione di risultato;

TENUTO CONTO della necessità di valorizzare i diversi livelli di attività direttamente finalizzati alla realizzazione degli obiettivi strategici e istituzionali assegnati alla struttura di appartenenza e previsti nelle direttive di I e II livello;

TENUTO CONTO che i criteri del presente accordo si applicano ai dirigenti di II fascia in servizio presso il Ministero della salute con contratto di lavoro a tempo indeterminato, al personale con incarico dirigenziale di II fascia conferito ai sensi dell'art. 19 comma 5-bis e 6 del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, nonché al personale dirigenziale di II fascia in servizio presso il Ministero della salute con contratto di lavoro a tempo determinato ai sensi del decreto legge 22 aprile 2023, n. 44, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2023, n. 74;

CONVENGONO

Art. 1

(Criteri di corresponsione)

1. Per i motivi riportati in premessa, ai sensi dell'art. 21 del CCNL Area Funzioni centrali vigente (rubricato materie di contrattazione integrativa), di individuare i criteri per determinazione della retribuzione di risultato.
2. Ai dirigenti di II fascia che abbiano ottenuto una valutazione complessiva superiore o uguale a 50 e inferiore a 98, compete per l'anno 2024, una retribuzione di risultato proporzionalmente ridotta in relazione al punteggio della valutazione conseguito, come indicato nella tabella di seguito riportata. Non è corrisposta la retribuzione di risultato ai dirigenti che abbiano ottenuto una valutazione inferiore a 50.

punteggio di valutazione complessiva	coefficiente di riduzione retribuzione di risultato
100-98	0%
97-95	3%
94-92	6%
91-89	9%
88-80	12%
79-70	21%
69-60	31%
59-50	50%

3. In base a quanto previsto dall'art. 4-bis del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, convertito in legge dalla legge 21 aprile 2023, n. 41, ai soli dirigenti di II fascia interessati dal mancato conseguimento del relativo obiettivo specifico assegnato nell'ambito del ciclo della performance anno 2024, la retribuzione di risultato è ridotta del 30%; l'importo così determinato è ulteriormente ridotto in base alla tabella di cui al comma precedente in relazione al punteggio complessivo conseguito, senza considerare il minor punteggio di *performance* complessiva attribuito in ragione del mancato conseguimento del predetto obiettivo specifico.

ART. 2

(Retribuzione di risultato)

Per le motivazioni riportate in premessa, ai dirigenti di II fascia del Ministero della salute, compete, per l'anno 2024, secondo i criteri indicati all'articolo 1, un importo di retribuzione di risultato in misura pari al 44,5% della retribuzione di posizione spettante.

ART. 3

(Differenziazione della retribuzione di risultato)

1. Ad una limitata quota massima di dirigenti che abbiano conseguito, in base al sistema di valutazione adottato nell'Amministrazione, una valutazione pari a 100 nell'anno di riferimento, è attribuita, ai sensi di quanto previsto dall'art. 15 del CCNL vigente, una retribuzione di risultato con importo più elevato del 30%, rispetto al valore medio pro-capite delle risorse complessivamente destinate alla retribuzione di risultato.

2. La maggiorazione di risultato di cui al comma precedente è attribuita fino a un massimo del 10% delle unità di personale dirigenziale di seconda fascia che ha ricoperto un incarico nel 2024.

3. Nel caso in cui il numero dei dirigenti che hanno conseguito la valutazione di cui al comma 1 sia superiore al predetto limite del 10%, avranno diritto alla corresponsione della maggiorazione, in base ai seguenti criteri, i dirigenti che abbiano:

a) la migliore media delle valutazioni dell'ultimo triennio;

b) in subordine, purché comprovati da idonea documentazione:

- svolto incarichi, formalmente conferiti, di particolare responsabilità e complessità per linee di attività, per risorse finanziarie gestite o per elevato numero di personale da coordinare, anche in relazione all'impegno profuso e al fattivo contributo assicurato al raggiungimento della mission istituzionale, per i quali non siano previste altre e diverse remunerazioni;
- promosso rilevanti iniziative innovative o strategiche riguardanti la razionalizzazione e lo snellimento delle procedure amministrative.

4. L'emolumento previsto dal comma 1 del presente articolo dovrà comunque essere riproporzionato al periodo di servizio nei casi di cessazione dal servizio o assunzione in servizio intervenuti in corso di anno.

5. Le parti si riservano di aggiornare e/o modificare i criteri del presente articolo per l'anno successivo al 2024, nei limiti di quanto demandato alla contrattazione integrativa.

ART. 4

(Incarico di Responsabile per la trasparenza)

Per le motivazioni riportate in premessa, al Responsabile per la trasparenza del Ministero della salute per l'incarico aggiuntivo conferito ai sensi della normativa vigente, è corrisposta una maggiorazione della retribuzione di risultato fino al 30% del valore della retribuzione di posizione variabile ricoperta, in relazione al periodo di svolgimento dell'incarico e al raggiungimento degli obiettivi specifici correlati all'incarico medesimo.

ART. 5

(Incarichi ad interim)

Per le motivazioni specificate in premessa, ai dirigenti di II fascia è corrisposto un compenso, nell'ambito della retribuzione di risultato, nella misura massima del 25% del valore economico della retribuzione di posizione prevista per l'incarico di direzione di Ufficio dirigenziale di livello non generale conferito *ad interim*, in relazione al periodo di svolgimento dell'incarico e al raggiungimento degli obiettivi specifici correlati all'incarico medesimo.

ART. 6

(Eventuali residui)

1. Le eventuali somme residue sono corrisposte ai dirigenti di II fascia di ruolo del Ministero della salute, ivi compresi i titolari di incarichi dirigenziali non generali di cui al d.P.C.M. n. 195 del 2023, nonché al personale con incarico dirigenziale di II fascia conferito ai sensi del comma 5 *bis* e del comma 6 dell'art. 19 del d. lgs. 165 del 2001, applicando i criteri di cui ai commi 2 e 3 del precedente articolo 1.

2. Le predette somme, in relazione al corrispondente incarico, sono riconosciute altresì al personale dirigente di II fascia assunto a tempo determinato ai sensi del decreto-legge 22 aprile 2023, n. 44, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2023, n. 74, a gravare sugli specifici stanziamenti di bilancio previsti per tale tipologia di personale e nei limiti degli stessi, secondo quanto previsto al comma 1.

Roma,

PER LE OO.SS.:

PER LA PARTE PUBBLICA:

RSA CGIL

CISL FP

UIL PA

ANMI ASSOMED SIVEMP FPM

UNADIS

DIRSTAT FIALP UNSA



Firmato digitalmente da:
Weber Elena
Firmato il 18/04/2026 23:20
Seriale Certificato: 5618101
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

CIDA FC

FLEPAR

DIRSTAT - FIALP - UNSA

Trieste, data della firma digitale

Spettabile
Ministero della Salute
Dipartimento dell'amministrazione generale,
delle risorse umane e del bilancio
Direzione generale delle risorse umane e del bilancio
Ufficio 1 - Affari Generali, Organizzazione e Relazioni Sindacali
Via mail: relazionisindacali@sanita.it

Oggetto: Ministero della salute - Ipotesi di accordo concernente la retribuzione di risultato del personale dirigente di II fascia anno 2024.

Con riferimento all'ipotesi di accordo relativamente a quanto in oggetto (allegato), come trasmessa via mail in data 10.4.2026, al fine di poter dar seguito alle necessarie procedure per l'erogazione della retribuzione di risultato del personale dirigente di II fascia per l'anno 2024, si invia la presente per comunicare che, essendo impossibilitata a presentarmi presso i Vostri uffici per la sottoscrizione autografa, la scrivente O.S. sottoscrive l'ipotesi di accordo a mezzo posta elettronica certificata

In attesa di riscontro, si ringrazia anticipatamente per l'attenzione e si porgono cordiali saluti.

Elena Weber

Allegati: c.s.d..



Firmato digitalmente da:
Weber Elena
Firmato il 18/04/2026 23:19
Seriale Certificato: 5618101
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

DIRSTAT - FIALP - UNSA

Trieste, data della firma digitale

Spettabile
Ministero della Salute
Dipartimento dell'amministrazione generale,
delle risorse umane e del bilancio
Direzione generale delle risorse umane e del bilancio
Ufficio 1 - Affari Generali, Organizzazione e Relazioni Sindacali
Via mail: relazionisindacali@sanita.it

Oggetto: Ministero della salute - Dichiarazione congiunta criteri di corresponsione della retribuzione di risultato per il personale dirigente di II fascia e per il personale dirigente sanitario a decorrere dall'annualità 2026.

Con riferimento all'ipotesi di accordo relativamente a quanto in oggetto (allegato), come trasmessa via mail in data 10.4.2026, si invia la presente per comunicare che, essendo impossibilitata a presentarmi presso i Vostri uffici per la sottoscrizione autografa, la scrivente O.S. sottoscrive la dichiarazione congiunta a mezzo posta elettronica certificata

In attesa di riscontro, si ringrazia anticipatamente per l'attenzione e si porgono cordiali saluti.

Elena Weber

Allegati: c.s.d..



Firmato digitalmente da:
Weber Elena
Firmato il 18/04/2026 23:22
Seriale Certificato: 5618101
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

DICHIARAZIONE CONGIUNTA
CRITERI DI CORRESPONSIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER IL
PERSONALE DIRIGENTE DI II FASCIA E PER IL PERSONALE DIRIGENTE
SANITARIO A DECORRERE DALL'ANNUALITÀ 2026

In sede di sottoscrizione delle ipotesi di accordo sulla retribuzione di risultato della dirigenza di II fascia e della dirigenza sanitaria, anno 2024, l'Amministrazione e i soggetti sindacali titolari della contrattazione collettiva integrativa di Amministrazione per il personale dirigente convengono sulla necessità di modificare, a decorrere dalla contrattazione di risultato anno 2026, i criteri per la determinazione della retribuzione di risultato per il personale dirigente di II fascia e per il personale dirigente sanitario, secondo la tabella di seguito riportata:

punteggio di valutazione complessiva	coefficiente di riduzione retribuzione di risultato
100	0%
99	1%
98	2%
97	3%
96	4%
95	5%
94	6%
93	7%
92	8%
91	9%
90	10%
89	11%
88	12%
87	13%
86	14%
85	15%
84	16%
83	17%
82	18%
81	19%
80	20%
79	21%
78	22%
77	23%
76	24%
75	25%
74	26%
73	27%
72	28%
71	29%
70	30%
69	31%

68	32%
67	33%
66	34%
65	35%
64	36%
63	37%
62	38%
61	39%
60	40%
59	41%
58	42%
57	43%
56	44%
55	45%
54	46%
53	47%
52	48%
51	49%
50	50%

Roma,

PER LE OO.SS.:

RSA CGIL

CISL FP

UIL PA

ANMI ASSOMED SIVEMP FPM

UNADIS

PER LA PARTE PUBBLICA:

DIRSTAT FIALP UNSA



Firmato digitalmente da:
~~Weber Elena~~
Firmato il 18/04/2026 23:23
~~Seriale Certificato: 5618101~~
Valido dal 04/02/2026 al 04/02/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

CIDA FC

FLEPAR
