



## **DISEGNO DI LEGGE**

**presentato dal Ministro della salute (LORENZIN)**

**di concerto con il Ministro della giustizia (CANCELLIERI)**

**con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca (CARROZZA)**

**con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie (DELRIO)**

**con il Ministro dell'economia e delle finanze (SACCOMANNI)**

**con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione (D'ALIA)**

**con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali (DE GIROLAMO)**

**con il Ministro per gli affari europei (MOAVERO MILANESI)**

**e con il Ministro dello sviluppo economico (ZANONATO)**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 FEBBRAIO 2014**

Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

## CAPO III

DISPOSIZIONI VARIE CONCERNENTI  
IL MINISTERO DELLA SALUTE

## Art. 9.

*(Delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute)*

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, al fine di realizzare il coordinamento delle disposizioni recate dai decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, di attuazione della delega prevista dall'articolo 2, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, con le altre disposizioni della normativa vigente concernenti la natura giuridica, le funzioni, il patrimonio e i finanziamenti relativi ai medesimi enti vigilati e di apportare gli aggiornamenti necessari dettati da esigenze operative, eventualmente correttive e integrative ai citati decreti legislativi, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:

a) riassetto e sistemazione della disciplina in modo organico, anche mediante l'inserimento delle disposizioni che regolano le materie già incluse nei decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, al fine di dare al testo la veste formale e sostanziale di un codice di settore;

b) coordinamento formale e sostanziale delle disposizioni vigenti, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare, semplificare e rendere coerente il linguaggio normativo;

c) ridefinizione dei criteri di adeguamento dell'organizzazione amministrativa

alle modalità di esercizio delle relative funzioni;

d) indicazione esplicita delle norme abrogate.

2. Il testo unico di cui al comma 1 è adottato con decreto legislativo emanato su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, con il Ministro dello sviluppo economico, nonché con il Ministro della difesa, limitatamente alle norme concernenti l'Associazione italiana della Croce Rossa, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, che si esprime entro trenta giorni dalla data di trasmissione del relativo schema; decorso tale termine, il Governo può comunque procedere. Successivamente, lo schema è trasmesso alle Camere per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro quaranta giorni dall'assegnazione; decorso tale termine, il decreto legislativo può essere comunque emanato. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma scada nei trenta giorni precedenti o successivi alla scadenza del termine per l'adozione del testo unico di cui al comma 1, quest'ultimo è prorogato di due mesi. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del testo unico, il Governo può adottare uno o più decreti legislativi al fine di apportare disposizioni correttive o integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 1.

3. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

### Capo III Disposizioni varie concernenti il Ministero della salute

**Articolo 9.** Le disposizioni recate dall'articolo sono neutrali dal punto di vista finanziario trattandosi di una delega per la redazione di un testo unico di coordinamento e aggiornamento della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, ai recenti interventi di riordino di cui ai decreti legislativi n. 106/2012 ( per ISS, IZS, AGENAS, LILT) e n. 178/2012 (per CRJ), senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

**Articolo 10.** Dal punto di vista finanziario la norma non comporta oneri nuovi o aggiuntivi a carico della finanza pubblica.

Le previsioni ivi contenute rinviano infatti alla contrattazione collettiva nazionale dei dirigenti dei Ministeri, nell'ambito delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali e quindi a invarianza complessiva della spesa, l'estensione ai dirigenti sanitari del Ministero degli istituti giuridici ed economici previsti per la dirigenza sanitaria del SSN, fermo restando, nelle more, il trattamento giuridico ed economico attualmente previsto.

L'attribuzione di incarichi di struttura complessa avviene nei limiti del contingente di posti quantificato, ai sensi del comma 2, nell'ambito delle dotazioni organiche di seconda fascia vigenti per il Ministero - attualmente fissate in applicazione del decreto legge n. 95 del 2012 dalla tabella 9 allegata al DPCM 22 gennaio 2013 - e con priorità per i dirigenti già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero alla data di entrata in vigore della legge; le relative procedure vengono attivate in relazione alle posizioni di natura sanitaria che si renderanno nel tempo disponibili e nei limiti finanziari delle capacità assunzionali generali del Ministero per la copertura del differenziale economico conseguente alla diversa tipologia di incarico eventualmente conferita; rimangono quindi fermi gli attuali contingenti fissati in relazione agli incarichi di II fascia dall'articolo 19, commi 5-bis e 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni.

In particolare, ad oggi, il CCNL Area 1 vigente prevede per le due categorie di personale che confluiscono nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero ai sensi del comma 1 della disposizione, uno stipendio identico (€ 43.310,90) e una indennità di specificità medica identica (€ 7.746,83). La retribuzione di posizione parte fissa è invece diversificata per dirigenti di II fascia con professionalità sanitaria (€ 12.155,61) e dirigenti delle professionalità sanitarie (€ 4.132,05 per i medici e veterinari e € 6.972,57 per chimici, farmacisti, biologi e psicologi).

La contrattazione di amministrazione gradua le retribuzioni di posizione parte variabile in relazione alle diverse tipologie di incarico fissando per la posizione B degli incarichi di II fascia l'importo di € 15.714,21 e per la posizione S3 degli incarichi dei dirigenti delle professionalità sanitarie l'importo di € 4.921,82 per medici e veterinari e l'importo di € 8.070,00 per chimici, farmacisti, biologi e psicologi.

In base ai criteri di attribuzione dell'indennità di risultato definiti in sede di contrattazione di amministrazione, sempre con riferimento alle precedenti retribuzioni di posizione variabile, i dirigenti di II fascia hanno nel passato percepito una somma pari a € 12.541,42, mentre i dirigenti delle professionalità sanitarie hanno percepito una somma pari a € 6.790,40 per medici e veterinari e a € 8.273,41 per chimici, farmacisti, biologi e psicologi.

Il differenziale medio da considerare a carico del budget assunzionale per finanziare il conferimento degli incarichi di direzione di ufficio ai dirigenti sanitari di cui sopra può dunque



XVII legislatura

**Dossier del Servizio Studi  
sull'A.S. n. 1324**

"Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale"

marzo 2014  
n. 113

servizio studi del Senato

ufficio ricerche sulle questioni  
del lavoro e della salute



*conto che la norma oggetto di novella concerne (nella versione vigente) esclusivamente le società e che la rubrica del presente **articolo 8** fa riferimento alla "sostituzione del socio di farmacia".*

#### **Articolo 9**

*(Delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute)*

L'**articolo 9** reca una delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, allo scopo di definire, secondo i principi e i criteri direttivi ivi stabiliti, il coordinamento delle disposizioni di cui al D.Lgs. 28 giugno 2012, n. 106, ed al D.Lgs. 28 settembre 2012, n. 178, con le altre norme vigenti.

Si ricorda che il citato D.Lgs. n. 106 del 2012 ha disciplinato una "riorganizzazione" degli enti vigilati dal Ministero della salute, con l'eccezione dell'Associazione italiana della Croce Rossa, la quale è stata invece oggetto del citato D.Lgs. n. 178 del 2012. Quest'ultimo ha previsto la costituzione di una nuova Associazione della Croce Rossa italiana, soggetto di diritto privato al quale sono trasferite, a decorrere dal 1° gennaio 2015, le funzioni esercitate dalla precedente Associazione. Quest'ultima, dal 1° gennaio 2015 e fino alla data della sua liquidazione, assume la denominazione di "Ente strumentale alla Croce Rossa italiana". *Potrebbe essere ritenuto opportuno chiarire se la delega per il testo unico in oggetto comprenda solo quest'ultimo Ente e, in via transitoria, la vecchia Associazione, tenendo conto che la nuova Associazione è un soggetto di diritto privato.*

#### **Articolo 10**

*(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)*

L'**articolo 10** prevede l'istituzione del ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e reca le norme di accesso a tale ruolo nonché ai relativi incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale o generale e alla qualifica di dirigente di prima fascia. Nel ruolo è collocato, in fase di prima applicazione, l'attuale personale di qualifica dirigenziale del Ministero della salute con professionalità sanitaria. Il **comma 1** prevede che, in sede di contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma restando l'esclusività del rapporto di lavoro, siano estesi al personale dirigente in esame, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti stabiliti dal D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali.