



Nota USB PI su schema decreto ministeriale di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale.



Roma, 28/10/2024

Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

Dipartimento dell'amministrazione generale, delle risorse umane e del bilancio

Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie

Dipartimento della salute umana, della salute animale e dell'ecosistema (One Health) e dei rapporti internazionali

Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale

Ex DGPOB

Ufficio relazioni sindacali

**OGGETTO:**

## **schema decreto ministeriale di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale.**

Facendo seguito all' informativa di cui all' oggetto che giunge nel tardo pomeriggio di giovedì 24 ottobre, tramite messaggio di posta elettronica, nel quale viene chiesto di formulare le osservazioni in un lasso di tempo ristretto, USB Pubblico Impiego sottolinea che un coinvolgimento delle OO.SS., attraverso il confronto, avrebbe assicurato nella stesura del c.d. *DM Uffici* un' articolazione ministeriale più funzionale degli uffici centrali e periferici.

Dal momento che il suddetto decreto viene diffuso anche sul web, da una rivista di informazioni di sanità, sembrerebbe che tale informativa sia soltanto il rito per sancire ciò che è già stato disposto ovvero il declino degli uffici periferici e la suddivisione delle competenze degli uffici centrali.

Tuttavia, USB ritiene utile presentare le osservazioni allo schema *DM Uffici* poiché risulterebbe poco chiaro nelle funzioni di datore di lavoro, benessere del personale, gestione del personale, gestione informatica, uffici periferici e altri aspetti, per una maggiore condivisione.

In premessa, si ricorda che USB PI aveva già sollevato perplessità con nota datata 11/09/2023 in merito all' esame preliminare del DPCM di riorganizzazione del Ministero della Salute, per il quale non vennero richieste le osservazioni, ma che furono lo stesso presentate per una riorganizzazione ministeriale condivisa.

[https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USB\\_osservaz\\_DPCM\\_regol\\_11set23.pdf](https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USB_osservaz_DPCM_regol_11set23.pdf)

Inoltre, riguardo la riorganizzazione in itinere, USB PI aveva ribadito con nota del 30/01/2024 nelle osservazioni formulate al PIAO 2024 molteplici concetti che non sono stati tenuti in considerazione.

[https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USB\\_osservazioni\\_PIAO\\_30gen2024es.pdf](https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USB_osservazioni_PIAO_30gen2024es.pdf)

In merito al *DM Uffici* questa organizzazione sindacale esprime perplessità circa la ripartizione delle competenze della **gestione informatica** (ex DGSISS) suddivise tra *Ufficio 3 – Sistemi informativi e PNRR (Dipartimento Amministrazione)*, *Ufficio 7 – Beni e servizi informatici per l'innovazione digitale del Ministero (Dir. Gen. Risorse Umane)* e *gli Uffici dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR* inclusi nello stesso Dipartimento.

È da sottolineare che l'Unità di Missione svolge attualmente le attività di monitoraggio

sull'attuazione degli interventi e delle riforme PNRR di competenza del Ministero della salute e che comprende tutti i progetti ex DGSISS, che con la suddetta ripartizione confermata con il *DM Uffici*, si potrebbe determinare un netto conflitto di interessi.

Relativamente al ruolo di **datore di lavoro** emergono contrasti con il DPCM 196/2023 che attribuisce le funzioni di attuazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 a tre dipartimenti (Amministrazione, Prevenzione e One Health) e alla Direzione generale delle risorse umane e del bilancio, mentre il *DM Uffici* le affida anche ai direttori degli Uffici periferici di struttura complessa generando inevitabilmente sovrapposizioni e conflitti di ruoli. In particolare, gli adempimenti in materia di accertamento dell'idoneità al servizio del personale ai sensi del D.P.R. n. 171 del 2011.

Per quanto riguarda la gestione del personale, appurato che i trasferimenti del personale sono di competenza del Capo Dipartimento dell'amministrazione generale delle risorse umane, non si comprende se la **gestione delle risorse umane** delle sedi periferiche sia competente la Direzione generale delle risorse umane oppure i direttori delle sedi periferiche, oppure il superiore Dipartimento come prevede il DPCM 196/2023.

Suscita scalpore l'esclusione del personale delle sedi periferiche dagli uffici che tutelano il **benessere e la salute del personale**. Infatti, nel Dipartimento dell'Amministrazione generale delle risorse umane compare l'*Ufficio 4 – Promozione della salute del personale, vigilanza enti e organi collegiali*, mentre alla Direzione generale delle risorse umane viene istituito l'*Ufficio 9 – Tutela del benessere psicofisico e della sicurezza del personale delle sedi centrali*. Tale esclusione del personale delle sedi periferiche, già segnalata da USB con nota del 27 giugno 2024, oltre a poter determinare ripercussioni sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori innesca una forte discriminazione tra lavoratori dello stesso Ministero.

[https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USBind\\_dis\\_perif\\_27giu24.pdf](https://nsis.sanita.it/INTR/bachecasindacale/allegati/USBind_dis_perif_27giu24.pdf)

Non si comprende la scomparsa della denominazione **Sistema di allerta** nell'istituendo *Ufficio 8 – Gestione del rischio e pianificazione dei controlli (Dir. Gen. Direzione generale dell'igiene e della sicurezza alimentare)* che sminuisce le funzioni di questo ufficio noto per le allerte europee e per i richiami alimentari notificati e visibili sul web nonché per i rapporti con le sedi periferiche.

USB PI ribadisce ancora una volta che nel corso degli ultimi anni l'evoluzione normativa ha modificato e aumentato le competenze degli **uffici periferici** del Ministero della Salute con disposizioni europee e normative nazionali (Reg. UE 2017/625, Legge 117/2019, Dlgs n.23/2021, Dlgs n.24/2021) che vengono omessi nel preambolo del *DM uffici*.

Eppure, dalla lettura dell'articolo 7 della Legge 362/199 "*in relazione all'accresciuta complessità dei compiti assegnati al Ministero della sanità in materia di vigilanza, ispezione e controllo, di prevenzione, di sicurezza e di profilassi, e allo scopo anche di armonizzare i trattamenti economici di tutti i dipendenti non appartenenti al ruolo sanitario di livello*

*dirigenziale...*” sembrerebbe proprio che le sedi periferiche siano i pilastri su cui si fonda il salario accessorio percepito dal Ministero della Salute, ancor prima dei successivi decreti integrativi e correttivi.

Appare evidente che l'Amministrazione dimentica, nella stesura del *DM Uffici*, la realtà periferica nonostante queste materie sono oggetto delle relazioni annuali, stilate dalle Direzioni generali di afferenza, proprio sulle attività svolte dalle sedi periferiche e pubblicate sul web, dove si evince chiaramente ciò che produce l'articolazione periferica ministeriale.

Con nota del 8/5/2024 USB PI sottolineava che con l'entrata in vigore del decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 24, sono state trasferite le competenze degli ex Posti di ispezione frontiera (PIF) e le competenze ex PED degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF) ai Posti di controllo frontalieri del Ministero della salute (PCF) riconosciuti dalla Commissione Europea. Per cui i controlli sanitari sulle merci in importazione vengono eseguiti dai **Posti di Controllo Frontalieri (PCF)** del Ministero della Salute, in attuazione della delega contenuta nell'articolo 12, comma 3, della legge n. 117/2019 che ha determinato un ampliamento (in talune sedi anche il raddoppio) delle attività modificando, di fatto, l'articolazione periferica del Dicastero, non considerata dal *DM Uffici*. Infatti, l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2017/625 attribuisce ai PCF tutti i controlli ufficiali per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali.

Il Decreto legislativo n. 23/2021, ha invece adeguato la normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 in materia di controlli ufficiali sugli animali e sulle merci provenienti dagli altri Stati membri dell'Unione e delle connesse competenze degli **Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC)** ai sensi della legge 4 ottobre 2019, n. 117. In particolare, gli UVAC in base ai flussi commerciali che transitano da ciascun confine anche in virtù della posizione geografica, dispongono controlli analitici delegati alle ASL, controlli su strada in collaborazione con Polizia Stradale su benessere animale durante il trasporto oltre a gestire contenziosi e sanzioni.

Gli **Uffici di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera (USMAF)** hanno visto intensificare le attività dei controlli soprattutto negli scali aeroportuali a seguito dell'uscita dalla Gran Bretagna dall'Unione Europea, e sono stati coinvolti nella gestione della pandemia nel contrastare la diffusione del Covid19 in situazione di emergenza internazionale.

Al riguardo la creazione della Direzione generale delle emergenze sanitarie sembrava che potesse evitare la dismissione degli USMAF che invece diventano interregionali con tanto di Direttori “itineranti”.

L'istituzione di una sede USMAF in Albania per i flussi migratori avrebbe dovuto affiancarsi alle sedi USMAF situate sul territorio nazionale ed invece riduce al minimo storico questi uffici che garantiscono da sempre la tutela della popolazione da malattie infettive e diffuse attraverso i delicati compiti di profilassi internazionale e di gestione e attuazione delle misure

sanitarie per fronteggiare qualunque emergenza. Infatti, gli USMAF si pongono l'obiettivo di dare una pronta risposta ad una futura eventuale pandemia influenzale a livello nazionale, tutelando dunque la popolazione italiana.

Infine, i **Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'Aviazione Civile (SASN)**, come noto, espletano numerose e diversificate attività nel campo dell'assistenza sanitaria rivolte al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile, tramite ambulatori distribuiti su tutto il territorio nazionale che necessitano di personale stabilmente collocato nei ruoli per affrontare le criticità funzionali tutt'ora in essere.

Ciò posto, nonostante il numero elevatissimo di dirigenti non si comprende come l'*Articolo 20 (Uffici periferici) del DM Uffici* possa rinviare ad altro decreto le unità territoriali afferenti agli Uffici periferici stessi creando un vuoto normativo con forti ripercussioni a livello operativo, gestionale, funzionale e giuridico in virtù anche dei rapporti con le ragionerie territoriali, le prefetture, le asl, le dogane. Per cui sarebbe stato logico elencare già nel *DM uffici* le unità territoriali. Del resto, non sono state nemmeno elencate le sedi attuali individuate dal *DM Uffici* come Direzioni di struttura complessa periferica. Tale omissione pone inquietanti interrogativi forse perché verranno individuati in base alla residenza dei vincitori degli interPELLI o forse in base alla città più popolosa o forse in base al peso delle attività svolte.

Si rilevano, quindi, incongruenze nel creare sul territorio nazionale dei "mega" uffici interregionali tra l'altro disomogenei geograficamente, con a capo un direttore di ufficio di seconda fascia e con organici di poche unità di ruolo del comparto in ogni regione, diminuiti drasticamente in 15 anni senza aver mai provveduto ad un piano di assunzioni straordinario nel comparto di almeno 700 unità per gli uffici periferici. È da considerare che le circa 400 unità di personale assunto negli ultimi 4 anni al Ministero della Salute, sono state assegnate in grandissima parte agli uffici centrali, mentre gli uffici USMAF-SASN e UVAC-PCF hanno continuato ad essere carenti di personale del comparto e della dirigenza sanitaria, e non, per i collocamenti a riposo, azzerando di fatto le unità di personale di ruolo sia del comparto che della dirigenza sanitaria nella quasi totalità degli Ambulatori SASN, senza dimenticare del mancato rinnovo contrattuale dei TPALL.

Pertanto si chiede, al fine di una più razionale organizzazione degli uffici territoriali e delle attività lavorative, per le competenze ad essi assegnati, di riformulare il *DM Uffici* almeno su base regionale (se non addirittura provinciale) con un aumento significativo del numero degli uffici dirigenziali USMAF-SASN e degli UVAC-PCF, utilizzando l'elevato numero di dirigenti di seconda fascia (139) amministrativi e sanitari autorizzati con DM ed avere incarico di ufficio di direzione non generale, sanando l'enorme disparità tra i 12 direttori di Ufficio assegnati agli USMAF-SASN e UVAC-PCF, rispetto ai ben 127 che si intende assegnare agli Uffici Centrali.

A tal proposito USB-PI chiede di ricevere copia della bozza del c.d. *Decreto Dirigenti*, in quanto ha diritto all'informativa per una visione completa al fine di potersi esprimere sul collegato *DM Uffici*.

In conclusione, è da precisare che in nessun caso le sedi periferiche possono essere smantellate o declassate in favore di Regioni che hanno già avanzato proposte di attribuzione dei compiti di profilassi e rapporti internazionali nell'ambito della autonomia differenziata come la Regione del Veneto e la Regione Lombardia.

Infine, USB PI rinnova la disponibilità ad ogni utile confronto e trattativa affinché vengano affrontate e risolte le seguenti tematiche:

1. La nuova articolazione degli uffici periferici che, a seguito del trasferimento di competenze e delle nuove norme introdotte, andrebbe riformulata con un tavolo tecnico;
2. Le modifiche al regolamento interno sul lavoro agile necessarie per la corretta applicazione di questa modalità di lavoro innovativa soprattutto agli uffici periferici;
3. La pubblicazione del secondo bando per 15 posti relativo alle progressioni verticali in deroga, da concludersi entro il 31/12/2024, per il passaggio dall'area degli Assistenti all'area dei Funzionari che richiederebbe un aumento significativo dei posti a concorrere ed una procedura maggiormente semplificata;
4. La stabilizzazione del personale sanitario non medico operante per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) che può essere definita con una celere approvazione del DDL N. 672/Senato, art. 5 Bis;
5. L'avvio del processo di stabilizzazione a tempo indeterminato anche per i Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (TPALL) con contratto scaduto il 31/12/2023 in attesa del reintegro a tempo determinato (in corso di approvazione il DDL n.1184 bis);
6. La questione contorta e complessa degli Assistenti di Prevenzione e Sanità (l'ultimo tavolo tecnico risale a dicembre 2018);
7. La pianificazione delle progressioni economiche (le ultime attivate risalgono al 2017/2019);
8. L'aggiornamento del decreto per il riconoscimento delle sedi disagiate del ministero in virtù dei cambiamenti che logisticamente, nel corso degli ultimi anni, hanno interessato alcuni uffici periferici e quindi variato la propria ubicazione;
9. L'adeguamento e l'ammodernamento delle strutture degli uffici periferici in base alle normative vigenti.
10. La carenza di personale con un piano straordinario di assunzioni per gli uffici centrali e per gli uffici periferici.

Tanto si rappresenta affinché l'Amministrazione e il Ministro possano approfondire le soprariportate osservazioni, nell'ottica sia di valorizzare le professionalità interne sia di rendere sempre più operativi e qualificati gli uffici centrali e periferici del Ministero della salute.

USB Pubblico Impiego

Coordinamento Nazionale

Ministero Salute