



## **RdB Pubblico Impiego Ministero Salute**

*(Agenzie Fiscali, Ministeri, Presidenza Consiglio Ministri)*

### **COORDINAMENTO NAZIONALE**

☎ 06.7628272 - 06.67794035 - 06.59942653 - 081.7604233 - Fax: 06.7628233  
info@salute.rdbcub.it - www.stato.rdbcub.it

ROMA, 06 12 2005

**Al Ministero della Salute**  
**Ufficio Relazioni Sindacali**  
**- SEDE -**

# **ATTO PROGRAMMATICO**

## **1. Valorizzazione delle risorse umane**

Questa O.S. reputa valide le indicazioni presentate in Commissione paritetica circa i criteri per il prioritario conferimento degli incarichi dirigenziali, di consulenza e ricerca alle professionalità interne al Ministero.

**Ritiene necessario però, che tali tutele siano da applicarsi anche ai livelli, considerato che il fenomeno dell'esternalizzazione coinvolge pure le professionalità non dirigenti.**

Va considerato che la “valorizzazione delle risorse umane” passa per i processi di avanzamento professionale. Stabilire dunque, tramite contrattazione, metodi che garantiscano la realizzazione delle riqualificazioni o della formazione in vista di un reale impiego, potrebbe significare anche il superamento dei contenziosi in atto, poiché la riqualificazione potrebbe essere più rapida dell'iter giurisdizionale.

## **2. Stabilizzazione A r t. 7 Legge 362/1999**

Si ritiene che un primo passo per la stabilizzazione dell'art. 7 L. 362/99 sia l'innalzamento dell'indennità di amministrazione alla quota più alta attualmente retribuita da altre Amministrazioni. Lo strumento di attuazione sarebbe una specifica contrattazione integrativa.

Il “fondo” con cui si elargisce “l'indennità” costituisce un autofinanziamento, quindi sarebbe opportuno, in sede politica, stabilire che tale risorsa non possa essere intaccata o usata per altri scopi, ma che debba rimanere nella disponibilità del Ministero. Il fondo potrebbe essere incrementato, anche a recupero del depauperamento

dovuto al distacco autonomistico dell'AIFA (cui tra l'altro sono state conferite competenze in relazione ai dispositivi medici) dal Ministero, individuando quei servizi forniti all'utenza, oggi gratuiti, a cui potrebbero essere attribuiti adeguati tributi sanitari (si pensa ad esempio, alle migliaia di pratiche per il riconoscimento del titolo, che attualmente sono solo fonte di spesa per il Ministero). In alcuni casi, non sarebbe necessario l'emanazione di nuovi decreti ministeriali, poiché i decreti attualmente utilizzati per l'applicazione dei tributi contemplano voci generiche che potrebbero applicarsi alle fattispecie individuate.

Un secondo passo per la stabilizzazione dell'art. 7 potrebbe essere quello di far transitare una sua quota sulla parte fissa del F.U.A., tenendo presenti i tetti fissati all'anno 2004.

**L'art. 7** infatti, nasce come strumento perequativo fra le retribuzioni e quindi **non dovrebbe essere agganciato a criteri di produttività (dovrebbe cioè, sparire la quota del 5% e dovrebbe essere elargita a tutto il personale, senza individuare di volta in volta categorie professionali più o meno meritevoli).**

**Sarebbe opportuno, AL PARI DELLA DIRIGENZA, stabilire CRITERI AUTOMATICI DI ELARGIZIONE.**

Anche questo passo può essere realizzato attraverso una specifica contrattazione. Infine, la stabilizzazione potrebbe avvenire attraverso lo strumento, più difficile ma non impossibile, dell'istituzione, con l'intervento politico, della quattordicesima mensilità.

### **3. Ridefinizione delle tipologie di incarichi dirigenziali e delle correlate retribuzioni**

Si ribadisce che al fine di realizzare il punto 3 è necessaria una puntualizzazione dello stato giuridico dei medici e dei veterinari di seconda fascia. Questi infatti, sono dirigenti del comparto sanità per la parte economica e dirigenti Ministero Salute per la parte giuridica.

Ad essi non è applicabile il CCNL della dirigenza pubblica.

Un'ulteriore contrattazione potrebbe ridurre le difficoltà derivanti dall'attuale situazione, in attesa dell'espletamento dei concorsi previsti per legge.