

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



**CONTRATTO COLLETTIVO
NAZIONALE INTEGRATIVO 2009 PER IL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

sottoscritto il 23 dicembre 2010 in Roma

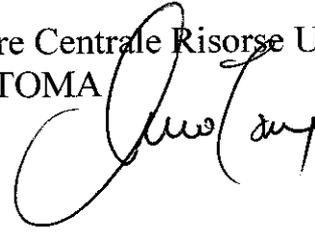
In data 23/12/2010 le delegazioni sottoscrivono il seguente CCNI 2009 per il personale dell'area medica.

PER L'INPS

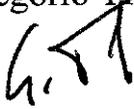
Il Direttore Generale
Dr. Mauro NORI



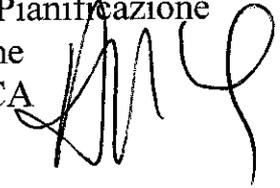
Il Direttore Centrale Risorse Umane
Dr. Ciro TOMA



Il Direttore Centrale Organizzazione
Dr. Gregorio TITO



Il Direttore Centrale Pianificazione
e Controllo di gestione
Dr. Antonio DE LUCA



PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

CGIL/FP

Oreste Ciarrocchi

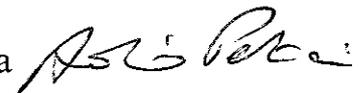


CISL/FP

Salvatore Di Fusco

UIL/PA

Adriano Petricca



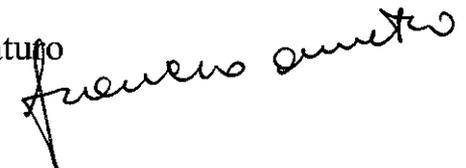
FIALP/ CISAL

Arturo Giambelli



ANMI FEMEPÀ

Francesco Ammaturo



ANMI INAIL

Luca Perugini

FLEPAR

Pietro Capurso

CIDA

Alfredo Brancasi



SOMMARIO

PREMESSA	5
ART. 1	6
CAMPO DI APPLICAZIONE	6
ART. 2	6
FONDO PER LA RETRIBUZIONE ACCESSORIA DEI MEDICI	6
ART. 3	6
DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO	6
ART. 4	7
FONDO DI RISULTATO PER I COMPONENTI DELLE COMMISSIONI MEDICHE DI VERIFICA E DELLA COMMISSIONE MEDICA SUPERIORE	7
ART. 5	8
VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO AI COMPONENTI DELLE CMV E CMS	8
ART. 6	9
RETRIBUZIONE DI POSIZIONE	9
ART. 7	9
INDENNITA' DI COORDINATORE GENERALE	9
ART. 8	9
INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA E VARIABILE, INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA E SPECIFICO TRATTAMENTO ECONOMICO PER IL PERSONALE MEDICO DELLA 2^ FASCIA CON INCARICO QUINQUENNALE	9
ART. 8BIS	10
INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA E VARIABILE, INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA PER IL PERSONALE MEDICO DELLA 1^ FASCIA TITOLARE DI UNITA' OPERATIVA SEMPLICE TERRITORIALE E NON TERRITORIALE	10
ART. 9	11
RETRIBUZIONE DI RISULTATO	11
ART. 10	13
VERIFICA DELLE PERFORMANCE E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO	13
ART. 11	13
PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIO	13
ART. 12	14
NORME PROGRAMMATICHE	14
ART. 13	15
DISPOSIZIONI FINALI	15
MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA	16
MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA	17
MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA	18

Man *per* *M. G. P. L. G. M.* *P. Q. M.* 3

MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA 19
MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA..... 20
MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA..... 21
MAGGIORAZIONI PERCENTUALI PER INCARICO QUINQUENNALE DEL PERSONALE MEDICO DI II
FASCIA 22
MAGGIORAZIONI PERCENTUALI PER INCARICO QUINQUENNALE DEL PERSONALE MEDICO DI II
FASCIA 23

nov
Shi
G
K
ber

PREMESSA

L'anno 2009 si è caratterizzato per molteplici interventi normativi di natura legislativa e regolamentare, di seguito riportati, che hanno variato e sostanzialmente incrementato le attività svolte dall'Area Medico-Legale:

- Art. 80 del Decreto-legge 25/6/2008, n. 112 *“Piano straordinario di verifica delle invalidità civili”* convertito nella legge 6/8/2008, n. 133.
- Circolare INPS n. 26 del 23/2/2009 art. 80 legge 133/2008 – *“Piano straordinario di verifica delle invalidità civili - Istruzioni operative - Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti”*.
- Determinazione Commissariale n. 108 del 25/6/2009 *“Riorganizzazione dell'Area Professionale medico-legale. Riconfigurazione territoriale e funzionale delle strutture medico-legali attribuite a medici della II fascia funzionale”*.
- Circolare numero 92 del 17/07/2009 *“Nuova organizzazione dell'Area Medico Legale dell'Istituto”*.
- Circolare numero 93 del 20/07/2009 *“Controversie in materia di invalidità civile – articolo 20 del decreto legge 1 luglio 2009, numero 78, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 150 del 1 luglio 2009”*.
- Art. 20 della legge 3/8/2009, n. 102 *“Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile”*
- Determinazione del Commissario Straordinario INPS n. 189 del 20/10/2009 *“Il nuovo processo dell'Invalidità civile alla luce del D.L. 78/2009 convertito nella legge 102 del 3/8/2009. Gli aspetti organizzativi e procedurali del nuovo sistema”*
- Messaggio del Vicario del Direttore Generale n. 024477 del 29/10/2009.

L'insieme delle suddette innovazioni normative in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità caratterizza il 2009 quale anno di transizione, non solo per un notevole aumento quantitativo del numero degli accertamenti sanitari svolti dall'area medico legale, ma anche per una differente modalità d'esercizio connessa allo svolgimento di tali attività in orario di servizio.

non far
[Handwritten signatures]

ART. 1
CAMPO DI APPLICAZIONE

1. Il presente contratto collettivo nazionale integrativo si applica a tutto il personale dell'area medica dell'Istituto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, di cui al CCNL per il personale dirigente dell'Area VI 2002/05 sottoscritto il 1° agosto 2006, di seguito denominato CCNL 1/8/2006.

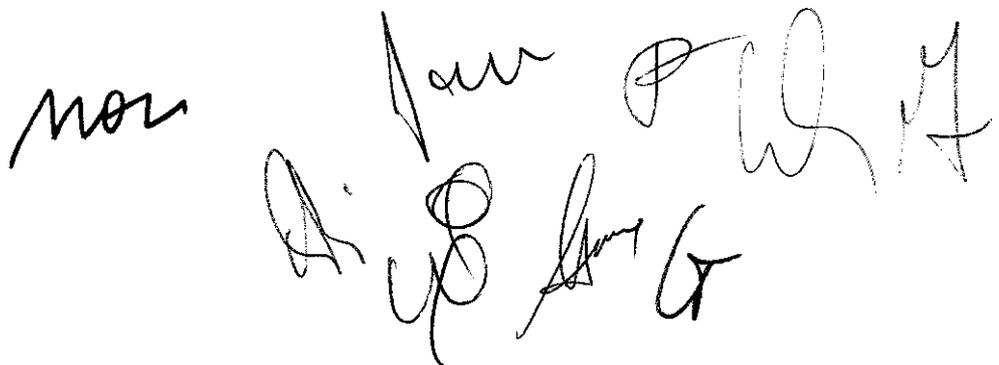
ART. 2
FONDO PER LA RETRIBUZIONE ACCESSORIA DEI MEDICI

1. Il Fondo per la retribuzione accessoria del personale dell'area medica è costituito ai sensi degli artt. 104, c.4 e 107, c.2, biennio economico 2002/2003, e dall'art. 14, c.1, biennio economico 2004/2005, del CCNL del 1° agosto 2006.
2. Il fondo per la retribuzione accessoria ammonta per l'anno 2009 a € 32.211.023,00.

ART. 3
DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO

1. Per l'anno 2009 è confermata la disciplina dell'utilizzo delle risorse finanziarie del fondo come prevista dal CCNI 2002/2005 per il personale dell'Area medica sottoscritto definitivamente in data 7 dicembre 2007, salvo quanto previsto nei successivi articoli.
2. Le eventuali risorse del Fondo per la retribuzione accessoria che a fine di ogni esercizio risultassero non utilizzate andranno ad aggiungersi a quelle destinate alla retribuzione di risultato.

non

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in black ink. On the left, the word "non" is written in a cursive script. To its right, there are several distinct signatures, including one that appears to be "A. P. S." and another that looks like "G. S. G.". The handwriting is fluid and somewhat stylized.

ART. 4

FONDO DI RISULTATO PER I COMPONENTI DELLE COMMISSIONI MEDICHE DI VERIFICA E DELLA COMMISSIONE MEDICA SUPERIORE

1. Per l'anno 2009 è confermato, nell'ambito delle risorse economiche del Fondo per la retribuzione accessoria di cui al precedente art. 2, il fondo per la retribuzione di risultato per compensare l'attività dei medici dell'Istituto che hanno aderito a partecipare alle Commissioni Mediche di Verifica (CMV e CMS).
2. Le risorse finanziarie che costituiscono il fondo di cui al comma precedente per il personale medico ammontano a € 8.357.837,00.
3. Le parti convengono che le risorse finanziarie afferenti al Fondo di risultato per i componenti permanenti delle commissioni mediche di verifica sono ripartite in base ai seguenti parametri:

COEFF. 100 componente di CMVP;

COEFF. 110 presidente sottocommissioni CMVP;

COEFF. 120 presidente di CMVP, componente di CMS;

COEFF. 130 presidente di sottocommissione di CMS;

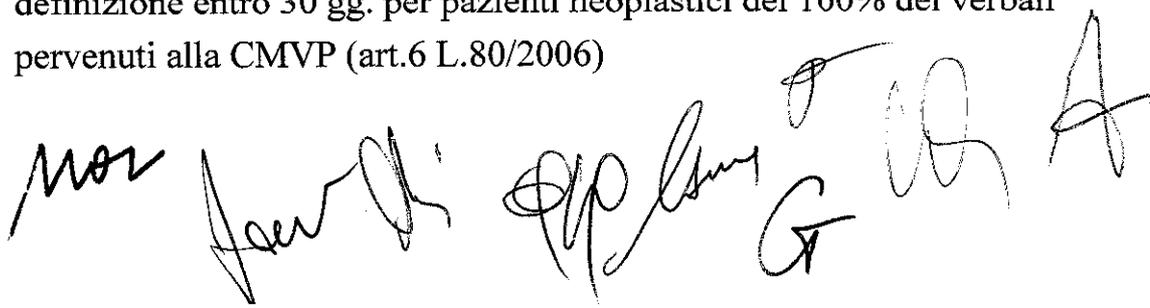
COEFF. 170 presidente di CMS

A.1. Realizzazione degli obiettivi secondo i seguenti criteri (70% del valore):

- pratiche definite all'anno dalla CMVP (esaminate/pervenute $\geq 75\%$)
- partecipazioni a commissioni CMVP e CMS ($\geq 75\%$)
- realizzazione degli obiettivi in base al numero delle pratiche definite dalla CMVP in ragione del definito nazionale.

A.2. Realizzazione degli obiettivi secondo le disposizioni di legge (30% del valore):

- definizione entro 30 gg. per pazienti neoplastici del 100% dei verbali pervenuti alla CMVP (art.6 L.80/2006)



E' prevista una riduzione dello 0,5% per ogni punto percentuale di verbali pervenuti e non esaminati entro i tempi previsti (cd silenzio assenso).

La quota di retribuzione di risultato è attribuita a ciascun medico in base all'apporto individuale rilevato in ragione della partecipazione alle sedute di commissione.

Si conviene che il numero minimo di sedute che ciascun medico deve aver effettuato per conseguire il 100% di attribuzione della retribuzione di risultato è di 88, calcolato sulla base dell'impegno assunto dal professionista nella scheda di adesione allo svolgimento del servizio nelle commissioni.

La percentuale del 100% è proporzionalmente ridotta in caso di partecipazione a meno di 88 sedute.

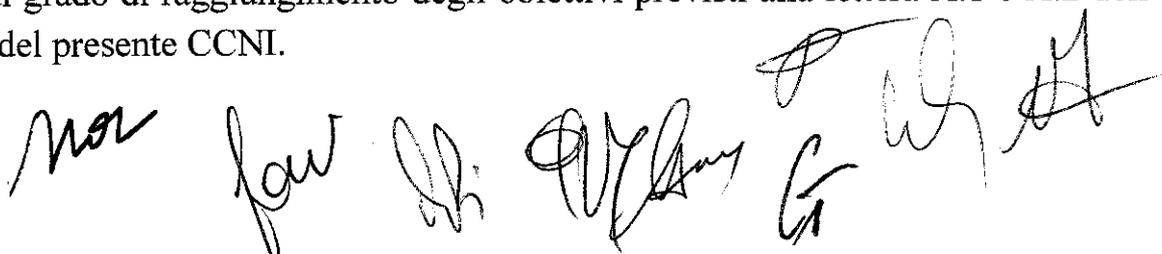
Eventuali scostamenti **rispetto ai valori ed alle percentuali indicate** saranno sottoposti a valutazione da parte del Direttore Generale, sentito il Coordinatore Generale Medico Legale, su proposta del Direttore centrale risorse umane e del Direttore centrale pianificazione e controllo di gestione.

La valutazione della prestazione individuale viene effettuata dal Direttore Centrale Risorse Umane e dal Direttore Centrale Pianificazione e Controllo di Gestione d'intesa con il Presidente della Commissione Medica Superiore, a seguito del monitoraggio periodico effettuato.

ART. 5

VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO AI COMPONENTI DELLE CMV E CMS

1. Le modalità di erogazione della retribuzione di risultato sono collegate esclusivamente al grado di raggiungimento degli obiettivi e alla qualità della prestazione individuale.
2. Entro i mesi di maggio e settembre di ciascun anno saranno effettuate le verifiche sul grado di raggiungimento degli obiettivi previsti alla lettera A.1 e A.2 dell'art. 4 del presente CCNI.



3. In considerazione dell'esito delle suddette verifiche sarà corrisposto nel mese di giugno al personale medico che ha partecipato alle CMV e CMS un acconto della retribuzione di risultato entro il limite del 30% del budget annuale e un'ulteriore quota del 20% del budget annuale sarà corrisposta al medesimo personale nel mese di ottobre.
4. Il saldo sarà corrisposto entro il mese di maggio del successivo anno solare a conguaglio delle somme già erogate.

ART. 6

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

1. Le parti confermano in € 38.735,00 il valore massimo della retribuzione di posizione del personale medico di 2^a fascia di cui all'art. 31, comma 1 lett. a) del CCNL 1994/1997 – biennio economico 96/97 – stipulato il 10/07/1997.

ART. 7

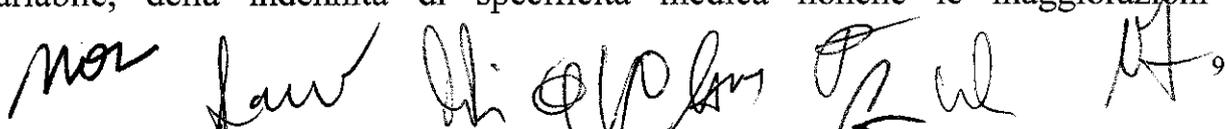
INDENNITA' DI COORDINATORE GENERALE

1. La misura dello specifico compenso attribuito al coordinatore generale dell'area medica di cui all'art. 7 del CCNI 2002/2003 del 13 maggio 2004 è pari a € 50.987,41 da corrispondere in 12 mensilità.
2. E' inoltre confermata la misura del compenso annuo lordo pari al 3,5% di quello stabilito dal precedente comma, da corrispondere per 12 mensilità, al Coordinatore Centrale con funzioni vicarie del Coordinatore Generale.

ART. 8

INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA E VARIABILE, INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA E SPECIFICO TRATTAMENTO ECONOMICO PER IL PERSONALE MEDICO DELLA 2^a FASCIA CON INCARICO QUINQUENNALE

1. Le misure della indennità di posizione fissa, della indennità di posizione variabile, della indennità di specificità medica nonché le maggiorazioni



percentuali da riconoscere a titolo di specifico trattamento economico per i medici di 2^a fascia con incarico quinquennale, sono confermati negli importi e nelle misure indicate nelle tabelle allegate 1, 2, 3 e 4.

2. Le parti convengono che, a seguito della riorganizzazione degli assetti organizzativi e territoriali dell'Area medico legale e in particolare della determinazione commissariale n. 108 del 25 giugno 2009 nei confronti di n. 20 titolari di centri medici legali provinciali con funzione di coordinamento regionale siano corrisposte, a decorrere dalla data di conferimento dell'incarico, le stesse indennità previste per i coordinatori medico-legali centrali e indicate in dettaglio negli allegati 1 bis, 2 bis, 3 bis e 4 bis, a titolo di indennità di posizione fissa, variabile, specificità medica e di maggiorazione percentuale per i medici di 2^a fascia funzionale con incarico quinquennale.
3. Le parti convengono altresì che, a seguito della riorganizzazione degli assetti organizzativi e territoriali dell'Area medico legale e in particolare della determinazione commissariale n. 108 del 25 giugno 2009 nei confronti di n. 89 titolari di centri medici legali provinciali siano corrisposte, a decorrere dalla data di conferimento dell'incarico, le stesse indennità previste per i coordinatori di centro medico legale provinciale e indicate in dettaglio negli allegati 1 bis, 2 bis, 3 bis e 4 bis, a titolo di indennità di posizione fissa, variabile, specificità medica e di maggiorazione percentuale per i medici di 2^a fascia funzionale con incarico quinquennale.

ART. 8 BIS

INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA E VARIABILE, INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA PER IL PERSONALE MEDICO DELLA 1^a FASCIA TITOLARE DI UNITA' OPERATIVA SEMPLICE TERRITORIALE E NON TERRITORIALE

4. 1. Le parti convengono che, a seguito della riorganizzazione degli assetti organizzativi e territoriali dell'Area medico legale e in particolare della determinazione commissariale n. 231 del 10 dicembre 2009, nei confronti del personale medico della 1^a fascia funzionale titolare di unità operativa semplice territoriale (n. 32) e non territoriali (n.28) siano corrisposte, a decorrere dalla data

Non far di 

del conferimento dell'incarico le indennità di posizione fissa, variabile, di specificità medica indicate in dettaglio negli allegati 1 bis, 2 bis e 3 bis.

ART. 9
RETRIBUZIONE DI RISULTATO

Per quanto citato in premessa si ritiene congruo attribuire la retribuzione di risultato ai medici previdenziali di 1° e 2° livello, con COEFFICIENTE, VALORE 100, DETERMINATO SULLA BASE DEI SEGUENTI PARAMETRI:

A.1. Effettuazione da parte delle competenti Strutture territoriali e centrali, di almeno il 50% degli accertamenti sanitari relativi al Piano straordinario di verifica delle invalidità civili per l'anno 2009 (art. 80 legge 133/2008) (70% del valore).

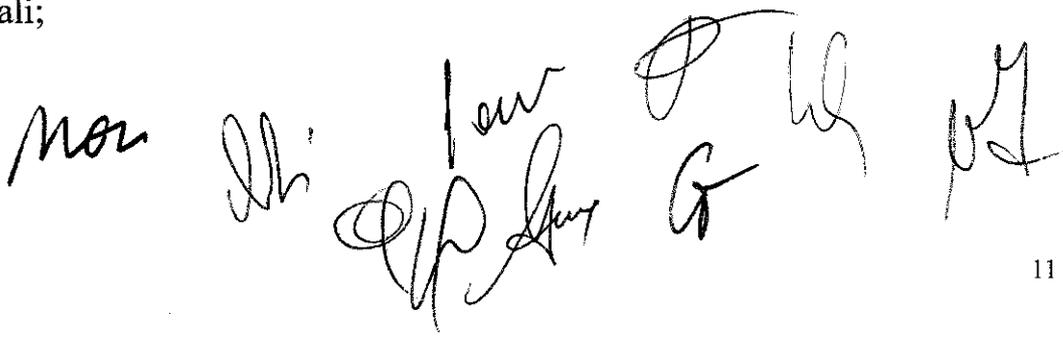
Eventuali scostamenti dai suddetti valori saranno sottoposti a valutazione da parte del Direttore Generale, sentito il Coordinatore Generale Medico Legale, su proposta del Direttore centrale risorse umane e del Direttore centrale pianificazione e controllo di gestione.

A.2. Qualità della prestazione secondo i seguenti criteri (restante 30% del valore):

A.2.1. economicità dell'azione gestionale (utilizzo ottimale delle risorse parametrato anche al conseguimento dello standard-obiettivo del relativo centro di costo);

A.2.2. capacità di gestire le risorse umane affidate in logica di integrazione con le altre strutture della sede;

A.2.3. flessibilità nella gestione del proprio orario di lavoro in modo da garantire una presenza coerente con le esigenze delle attività medico legali;

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom of the page. The signatures are stylized and appear to be from several different individuals.

A.2.4. capacità di programmare le attività sanitarie e gestire flessibilmente le esigenze di servizio, secondo le diverse connotazioni che il servizio stesso assume nell'ambito dell'Ente;

In relazione alla diversa valenza dei predetti fattori di qualità, viene attribuito un peso differenziato, di seguito indicato, per un complessivo valore di 30/30:

A.2.1.	punteggio massimo	5/30
A.2.2.	“	5/30
A.2.3.	“	10/30
A.2.4.	“	10/30

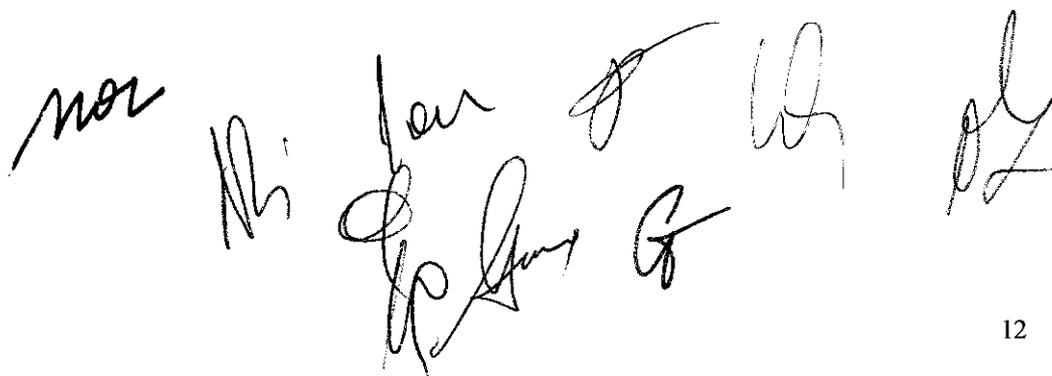
La valutazione della qualità della prestazione individuale (punti dal A.2.2. al A.2.4.) viene effettuata dal Direttore Generale sulla base dei valori espressi dai Direttori Regionali e dal Coordinatore Generale medico legale.

La valutazione sarà effettuata mediante apposita scheda che, controfirmata dal medico, potrà ricevere eventuali osservazioni dello stesso, assistito dalla O.S. eventualmente indicata.

Le schede saranno sottoposte al Direttore Generale, previa verifica del Coordinatore Generale medico-legale, al fine di garantire, a livello nazionale, l'omogeneizzazione nell'applicazione dei criteri di valutazione.

Con provvedimento motivato del Direttore generale, la quota derivante dai punti A.1.e A.2 potrà essere ridotta, su proposta del Coordinatore Generale medico-legale, di concerto con il Direttore centrale risorse umane e il Direttore centrale pianificazione e controllo di gestione.

Il calcolo sarà effettuato in relazione ai sopra indicati criteri ed alla presenza in servizio, considerando come tale il periodo feriale e le assenze obbligatorie per legge.



ART. 10

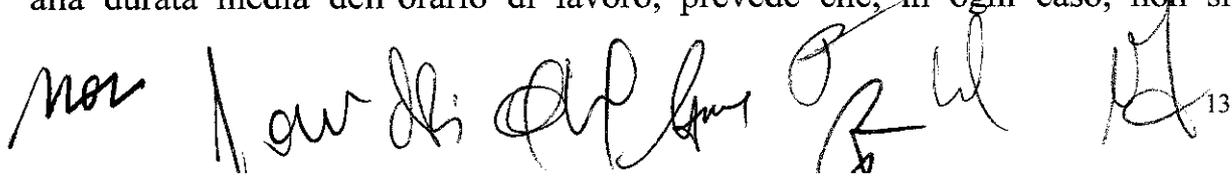
VERIFICA DELLE PERFORMANCE E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

1. Le modalità di erogazione della retribuzione di risultato sono collegate esclusivamente al grado di raggiungimento degli obiettivi ed alla qualità della prestazione individuale.
2. Entro i mesi di giugno e ottobre di ciascun anno saranno effettuate le verifiche sul grado di raggiungimento degli obiettivi di produttività e qualità previsti alle lettere A.1 e A.2 dell'art. 9 del presente CCNI.
3. In considerazione dell'esito delle suddette verifiche sarà corrisposto nel mese di luglio al personale medico in servizio alla data 1° luglio un acconto della retribuzione di risultato entro il limite del 30% del budget annuale e un ulteriore quota del 20% del budget annuale sarà corrisposta nel mese di novembre al personale medico in servizio alla data del 1 novembre.
4. Il saldo sarà corrisposto entro il mese di marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, a conguaglio delle somme già erogate.

ART. 11

PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIO

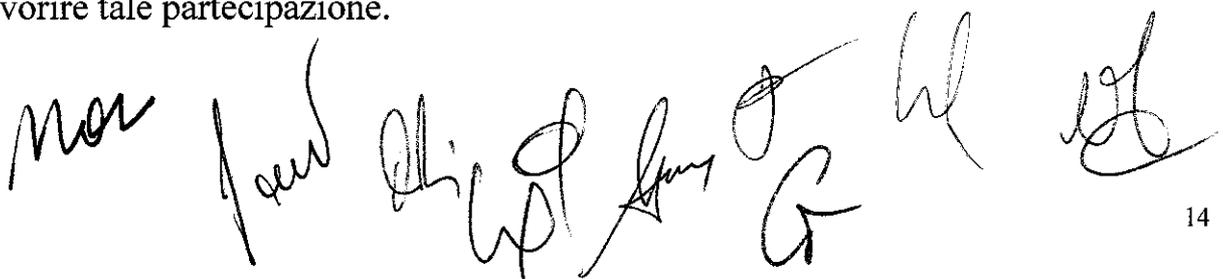
1. Con riferimento all'articolo 89, comma 5 del CCNL 2002-2005, a decorrere dal 1° luglio 2009, al presentarsi di situazioni e carichi di lavoro non gestibili nell'ambito del normale orario di lavoro ordinario, su proposta del responsabile del CML e su autorizzazione del titolare del budget di spesa, il personale medico può effettuare prestazioni di lavoro straordinario retribuito, tenendo conto di quanto disposto con Messaggio del Dirigente generale vicario 15 giugno 2009, numero 13630.
2. Il limite individuale inderogabile delle prestazioni di lavoro straordinario mensile è di 48 ore, ferme restando le disposizioni previste dal D. Lgs. n. 66/2003 così come modificato e integrato dal D.Lgs. n. 213/2004 che, in merito alla durata media dell'orario di lavoro, prevede che, in ogni caso, non si

non  13

possano superare, per ogni periodo di sette giorni, le 48 ore complessive, comprese le ore di lavoro straordinario

ART. 12
NORME PROGRAMMATICHE

1. Le parti si impegnano a rivedere, entro il 30 giugno 2010, le modalità di erogazione della parte di trattamento accessorio del personale dell'area medica destinata a premiare i risultati e la produttività.
2. In particolare dovranno essere previsti i criteri per l'assegnazione degli obiettivi che dovranno essere coerenti sia con gli indirizzi fissati dagli Organi dell'Istituto che con le caratteristiche motivazionali della struttura e del medico Inps.
3. Per quanto concerne la retribuzione di risultato dovranno essere individuati parametri di valutazione legati alla performance organizzativa e alla performance individuale.
4. Con apposita sessione negoziale le parti si impegnano, entro il 30 giugno 2010, a dare piena attuazione all'art. 80, comma 1, lettera f, del CCNL 2002/2005, in ordine alla definizione di forme e modalità per l'esercizio dell'attività libero-professionale del personale dell'area medica prevista dall'art. 8 del CCNL del 14/04/1997 relativo all'accordo attuativo dell'art. 94 del CCNL dell'11/10/1996, nonché alla corresponsione dell'indennità per il rapporto esclusivo, finalizzata a valorizzare le prestazioni professionali del personale.
5. Le parti si impegnano a disciplinare in apposita sessione negoziale – da iniziare entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente CCNI - la completa attuazione del CCNL stipulato in data 8 gennaio 2003, con particolare riferimento alle disposizioni previste dall'art. 2, comma 4.
6. In relazione alla particolare valenza della partecipazione dell'Istituto con propri consulenti tecnici alle C.T.U. in materia di invalidità civile, le parti si impegnano ad individuare, nell'ambito del CCNI 2010, idonee forme di incentivazione tese a favorire tale partecipazione.



ART. 13
DISPOSIZIONI FINALI

1. Gli effetti del presente CCNI decorrono dal giorno successivo alla data di definitiva sottoscrizione dello stesso, salvo le diverse decorrenze stabilite nelle singole disposizioni contrattuali.
2. Per quanto non disciplinato dal presente CCNI restano in vigore le disposizioni dei previgenti CCNI.
3. Le parti confermano che l'andamento della produttività ai fini dell'erogazione della retribuzione di risultato formerà oggetto di discussione nell'ambito dell'Osservatorio della produttività.

Moz

Scus

Al. P. G. G. G.

P. G. G.

P. G.

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA DEL PERSONALE
DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	8.892,00
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE	7.342,56
2^ F. fascia C	COORDINATORE CML REGIONALE	7.342,56
2^ F. fascia D	COORDINATORE CML POLISPECIALISTICO PROVINCIALE E SUBPROVINCIALE	7.342,56
1^ F.	RESPONSABILI DI MODULO	7.900,32
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	6.826,08

non

facil *di* *di* *di* *di* *di*

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA DEL PERSONALE
DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	8.892,00
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE COORDINATORE DI CML PROVINCIALE CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO REGIONALE	7.342,56
2^ F. fascia D	COORDINATORE DI CML PROVINCIALE	7.342,56
1^ F.	RESPONSABILI DI UNITA OPERATIVA SEMPLICE TERRITORIALE E NON TERRITORIALE	7.900,32
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	6.826,08

non

Paul *Di* *Paul* *G* *17*

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE DEL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	6.713,94
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE	6.466,04
2^ F. fascia C	COORDINATORE CML REGIONALE	6.207,81
2^ F. fascia D	COORDINATORE CML POLISPECIALISTICO PROVINCIALE E SUBPROVINCIALE	5.691,36
1^ F.	RESPONSABILI DI MODULO	5.443,46
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	4.069,68

*non
fatto
di P
up
G
PD*

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE DEL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	10.713,94
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE COORDINATORE DI CML PROVINCIALE CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO REGIONALE	6.466,04
2^ F. fascia D	COORDINATORE DI CML PROVINCIALE	5.691,36
1^ F.	RESPONSABILI DI UNITA' OPERATIVA SEMPLICE TERRITORIALE E NON TERRITORIALE	5.443,46
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	4.069,68

non

per

[Handwritten signatures and initials]

**MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA DEL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	10.329,12
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE	10.329,12
2^ F. fascia C	COORDINATORE CML REGIONALE	10.329,12
2^ F. fascia D	COORDINATORE CML POLISPECIALISTICO PROVINCIALE E SUBPROVINCIALE	10.329,12
1^ F.	RESPONSABILI DI MODULO	7.746,84
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	7.746,84

mor
far *lli* *Q* *lung* *Wol*
Wol

**MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA DEL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORTO € annui
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	10.329,12
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE COORDINATORE DI CML PROVINCIALE CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO REGIONALE	10.329,12
2^ F. fascia D	COORDINATORE DI CML PROVINCIALE	10.329,12
1^ F.	RESPONSABILI DI UNITA' OPERATIVA SEMPLICE TERRITORIALE E NON TERRITORIALE	9.000,00
1^ F.	RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE	7.746,84

non

