

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



CONTRATTO COLLETTIVO
NAZIONALE INTEGRATIVO 2008 PER IL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA

sottoscritto il 16.03.2009 in Roma

In data 16 marzo 2009 le delegazioni sottoscrivono il seguente CCNI 2008 per il personale dell'area medica.

PER L'INPS

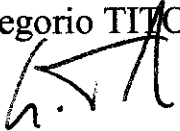
Il Direttore Generale
Dr. Vittorio CRECCO



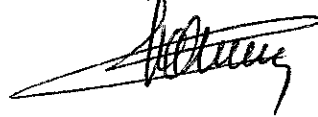
Il Direttore Centrale
Risorse Umane
Dr. Mauro NORI



Il Direttore Centrale Organizzazione
Dr. Gregorio TITO



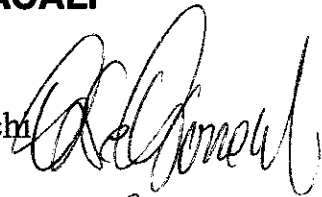
Il Direttore Centrale Pensioni
Dr. Giorgio CRACA



PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

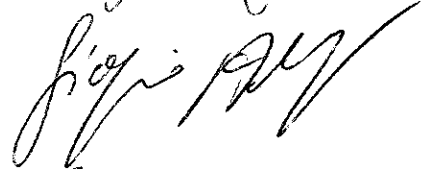
CGIL/FP

Oreste Ciarrocchi



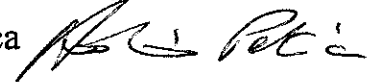
CISL/FP

Giorgio Allegrini



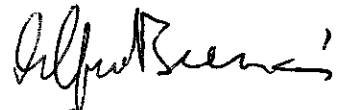
UIL/PA

Adriano Petricca



CIDA/FENDEP

Alfredo Brancasi



CUB/RDB PI

Luigi Romagnoli



CISAL FIALP

Michele Di Lullo



ANMI INAIL

SOMMARIO

SOMMARIO.....	3
ART.1 CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
ART.2 FONDO PER LA RETRIBUZIONE ACCESSORIA DEI MEDICI.....	4
ART.3 DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO.....	4
ART.4 FONDO DI RISULTATO PER I COMPONENTI DEI CMV E CMS.....	5
ART.5 VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTIC. RETRIB. DI RISULTATO COMPONENTI CMV E CMS....	7
ART.6 RETRIBUZIONE DI POSIZIONE.....	7
ART.7 INDENNITA' COORD. GENERALE.....	8
ART.8 IND. DI POSIZ. FISSA E VERIABILE, IND. DI SPECIFICITA' MEDICA E TRATTAMENTO ECONOMICO PER IL PERSONALE MEDICO DI 2^FASCIA CON INCARICO QUINQUENNALE.....	8
ART.9 RETRIBUZIONE DI RISULTATO.....	8
ART.10 VERIFICA DELLE PERFORMANCE E ANTIC. RETRIBUZIONE DI RISULTATO.....	11
ART.11 NORMA PROGRAMMATICA IN TEMA DI RETR. RISULTATO.....	11
ART.12 DISPOSIZIONI FINALI.....	12

SA.

Nov

[Signature]

[Signatures]

[Signature]

ART. 1
CAMPO DI APPLICAZIONE

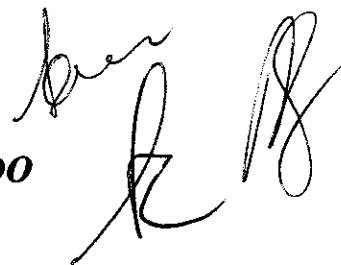
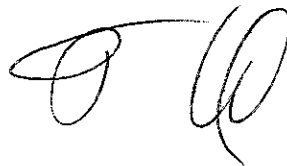
1. Il presente contratto collettivo nazionale integrativo si applica a tutto il personale dell'area medica dell'Istituto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, di cui al CCNL per il personale dirigente dell'Area VI 2002/05 sottoscritto il 1° agosto 2006, di seguito denominato CCNL 1/8/2006.

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 2008 a € 34.346.874,00 di cui € 8.395.665,00, importo previsto dal DPCM di attuazione dell'art. 10, legge 2 dicembre 2005, n. 248.

ART. 3
DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO

1. Per l'anno 2008 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.

ART. 4

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

1. Per l'anno 2008 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 alimentano il fondo di cui al comma precedente sono quelle assegnate all'Inps a seguito del trasferimento all'Istituto delle funzioni residue allo Stato in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità, già di competenza del Ministero dell'Economia e delle Finanze, previsto dal DPCM di attuazione art. 10, legge 2 dicembre 2005, n. 248, registrato in data 7 maggio 2007 dalla Corte dei Conti. Per l'anno 2008, tali risorse per il personale medico ammontano a € 8.395.665,00 al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Come stabilito dall'art. 3, comma 3, del DPCM, questo importo confluisce nel Fondo per la retribuzione accessoria ed è considerato importo fisso ex art. 1, comma 191 della legge 23 dicembre 2005, n.266 (legge finanziaria 2006).
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:

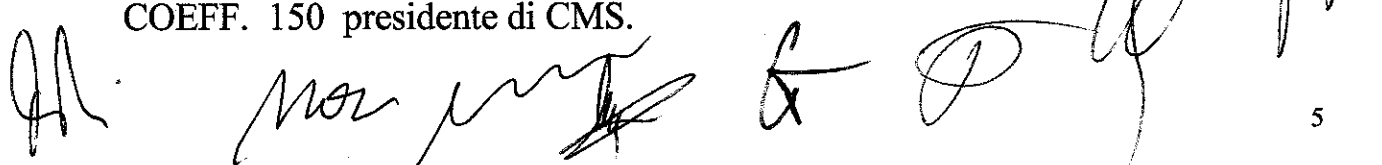
COEFF. 100 componente di CMVP;

COEFF. 110 presidente sottocommissioni CMVP;

COEFF. 120 presidente di CMVP, componente di CMS;

COEFF. 130 presidente di sottocommissione di CMS;

COEFF. 150 presidente di CMS.



A.1. Realizzazione degli obiettivi secondo i seguenti criteri (30% del valore):

- pratiche definite all'anno dalla CMVP (esaminate/pervenute $\geq 75\%$)
- partecipazioni a commissioni CMVP e CMS ($\geq 75\%$)
- partecipazioni a verifiche straordinarie CMS ($\geq 80\%$)
- verifiche straordinarie concluse CMS (avviate/concluse $\geq 90\%$)
- 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 (70% del valore):

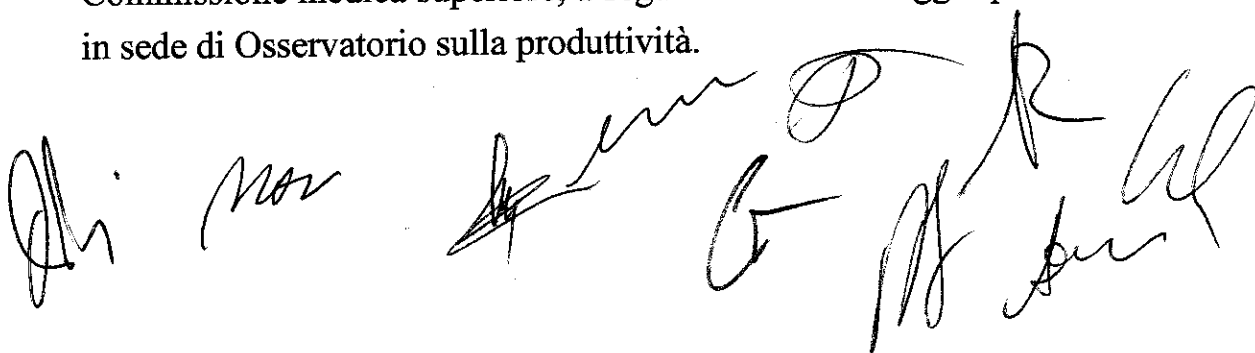
- definizione entro in 30 gg. per pazienti neoplastici del 100% dei verbali pervenuti alla CMVP (art.6 L.80/2006)

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 a partecipare a 8 sedute mensili assunto dal professionista nella scheda di adesione allo svolgimento del servizio nelle commissioni.

La valutazione della prestazione individuale viene effettuata dal Direttore centrale pianificazione e controllo di gestione d'intesa con il Presidente della Commissione medica superiore, a seguito del monitoraggio periodico effettuato in sede di Osservatorio sulla produttività.



ART. 5

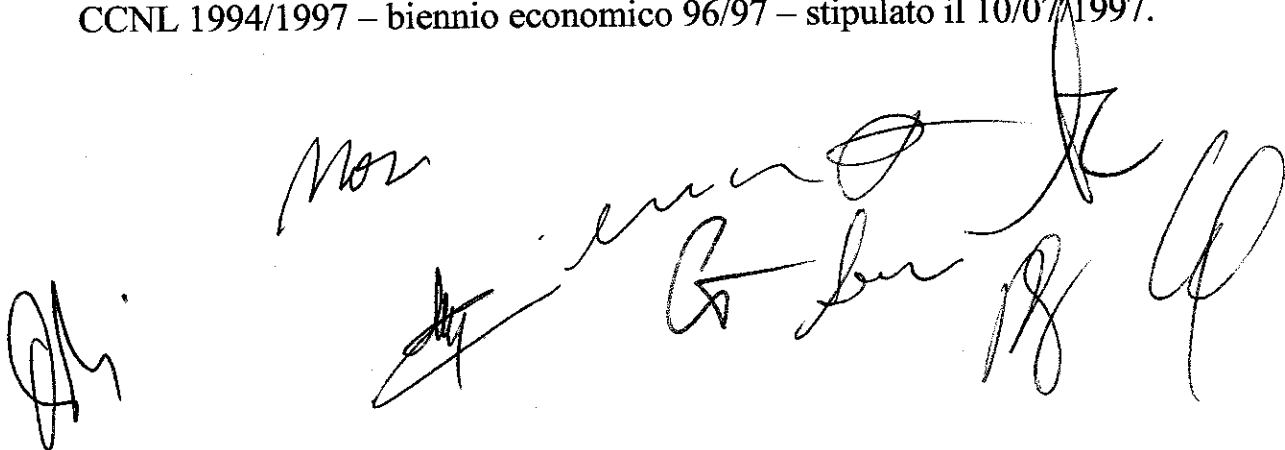
**VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE
DI RISULTATO AI COMPONENTI DELLE CMV E CMS**

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 aprile 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.

Man


ART. 7

INDENNITA' COORDINATORE GENERALE

1. Le parti confermano la misura dello specifico compenso attribuito al coordinatore generale dell'area medica dall'art. 7 del CCNI 2002/2003 del 13 maggio 2004.
2. Tale compenso annuo lordo è pari a € 30.987,41 da corrispondere per 12 mensilità.
3. 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

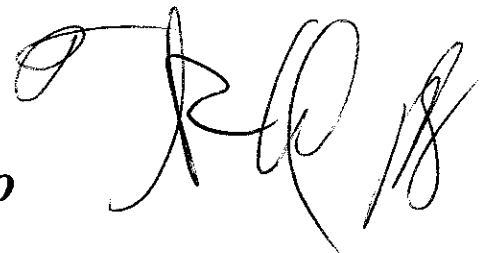
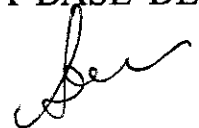
INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA E VARIABILE, INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA E SPECIFICO TRATTAMENTO ECONOMICO PER IL PERSONALE MEDICO DELLA 2^ FASCIA CON INCARICO QUINQUENNALE

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^ fascia con incarico quinquennale, sono confermati negli importi e nelle misure indicate nelle tabelle allegate 1, 2, 3 e 4.

ART. 9

RETRIBUZIONE DI RISULTATO

1. La retribuzione di risultato è attribuita ai medici previdenziali di 1° e 2° livello, con COEFFICIENTE, VALORE 100 , DETERMINATO SULLA BASE DEI SEGUENTI PARAMETRI:



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

A.1.1. per i medici operanti nelle Aree territoriali: raggiungimento del valore minimo 70 nell'INDICATORE SINTETICO DI EFFICIENZA / EFFICACIA dell'area Medico Legale, come risultante dal CRUSCOTTO DIREZIONALE per l'anno e la sede di riferimento;

A.1.2. per i medici operanti nelle Sedi Regionali: raggiungimento del valore minimo 70 nell'INDICATORE SINTETICO DI EFFICIENZA / EFFICACIA dell'area Medico Legale, come risultante dal CRUSCOTTO DIREZIONALE per l'anno e la sede regionale;

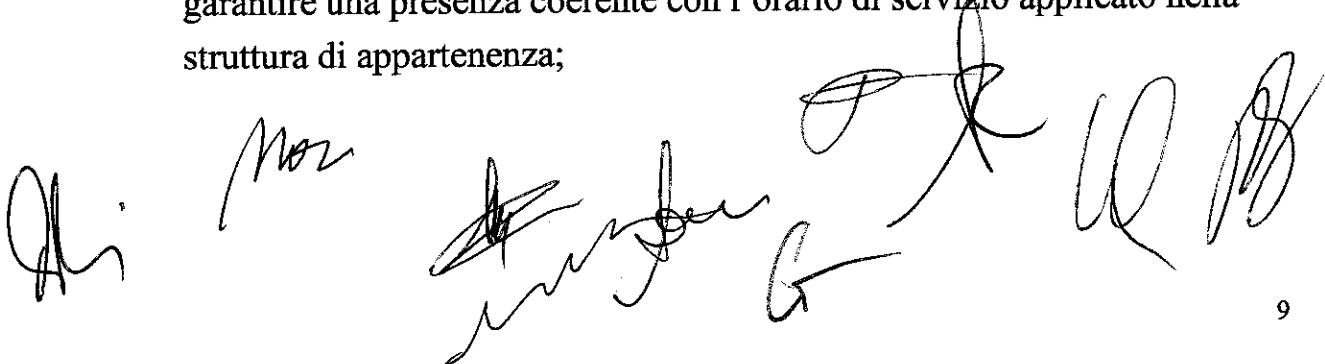
A.1.3. per i medici operanti nell'ambito della Direzione Generale: media ponderata con il peso della produzione omogeneizzata dei risultati conseguiti a livello di regione;

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 termini di sviluppo delle conoscenze specifiche e di addestramento sul lavoro 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 l'orario di servizio applicato nella struttura di appartenenza;

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, scattered across the bottom of the page. Some are clearly legible, while others are more stylized or scribbled.

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	10/30
A.2.2.	“	6/30
A.2.3.	“	8/30
A.2.4.	“	6/30

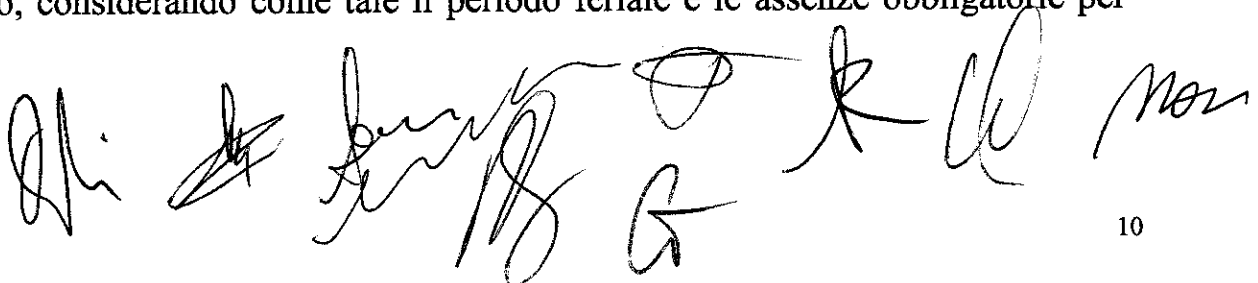
La valutazione della qualità della prestazione individuale (punti dal A.2.2. al A.2.4.) viene effettuata dal Direttore Generale sulla base dei valori espressi dai Direttori Regionali, d'intesa con i Coordinatori Regionali sanitari, e dal Coordinatore generale per i medici della Direzione Generale; lo stesso Coordinatore Generale provvederà a valutare, d'intesa con i Direttori Regionali, i coordinatori sanitari regionali.

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 valutazione del Coordinatore Generale medico-legale, al fine di garantire, a livello nazionale, l'omogeneizzazione dei valori espressi.

Con provvedimento motivato potrà essere ridotta, su proposta del Coordinatore Generale medico-legale, la quota derivante dai punti A.1.e A.2.

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.



Le somme non utilizzate per la retribuzione di risultato - rispetto alla dotazione del budget di ciascuna area - sono ripartite in proporzione a quelle già corrisposte ai medici dell'area stessa che abbiano ottenuto un grado di realizzazione di almeno il 95% degli obiettivi di cui al punto A.1 e la pienezza del valore percentuale di cui al punto A.2.

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

NORMA PROGRAMMATICA IN TEMA DI RETRIBUZIONE DI RISULTATO DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA

1. Le parti si impegnano a rivedere, in apposita sessione negoziale, l'attuale impianto della retribuzione di risultato, previsto dal verbale di accordo

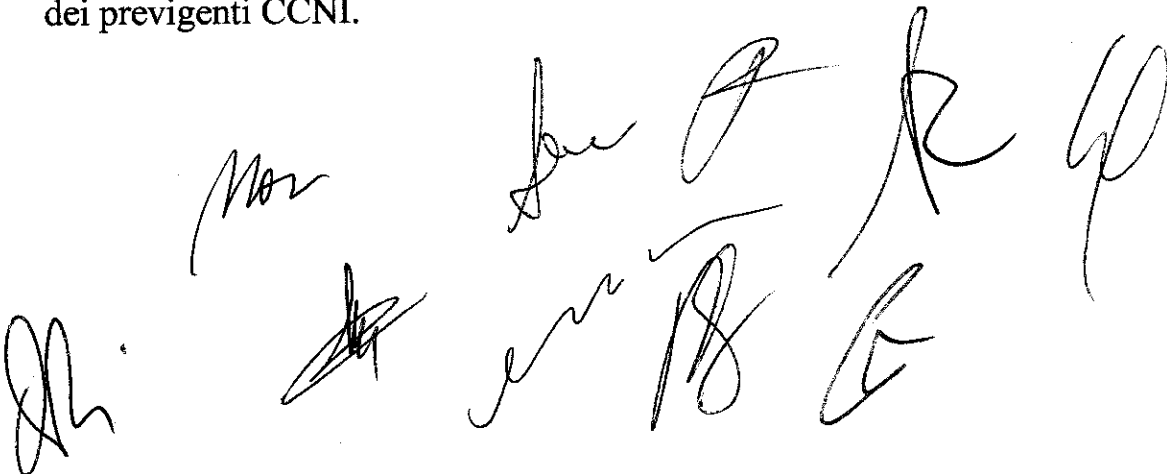


sottoscritto in data 3 ottobre 2001, al fine di supportare efficacemente il processo strategico di orientamento dei risultati e di soddisfazione del cliente.

2. In tale contesto le parti si impegnano ad individuare ulteriori obiettivi qualificanti collegati ai piani annuali, in particolare per quanto riguarda i prodotti surroghe e certificazioni di malattia.
3. Le parti si impegnano ad avviare un tavolo tecnico per la riconsiderazione dei criteri, da definirsi entro il 31 marzo 2009, relativi al fondo di risultato per i componenti delle Commissioni mediche di verifica e delle Commissioni mediche superiori nonché in merito alle verifiche straordinarie e al contenzioso relativo all'invalidità civile.
4. Le parti si impegnano ad avviare il confronto per la regolamentazione dell'attività libero professionale intra-moenia ed extra-moenia, da definirsi entro il 31 marzo 2009.

ART. 12
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.

The image shows a collection of handwritten signatures in black ink, arranged in two rows. The top row contains five distinct signatures, and the bottom row contains five more. The signatures vary in style, some being more cursive and others more blocky or stylized.

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA SPETTANTE AL
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

Handwritten signatures and initials in black ink, including 'Moz', 'D.L.', and several large, stylized signatures.

**MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE SPETTANTE
AL 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

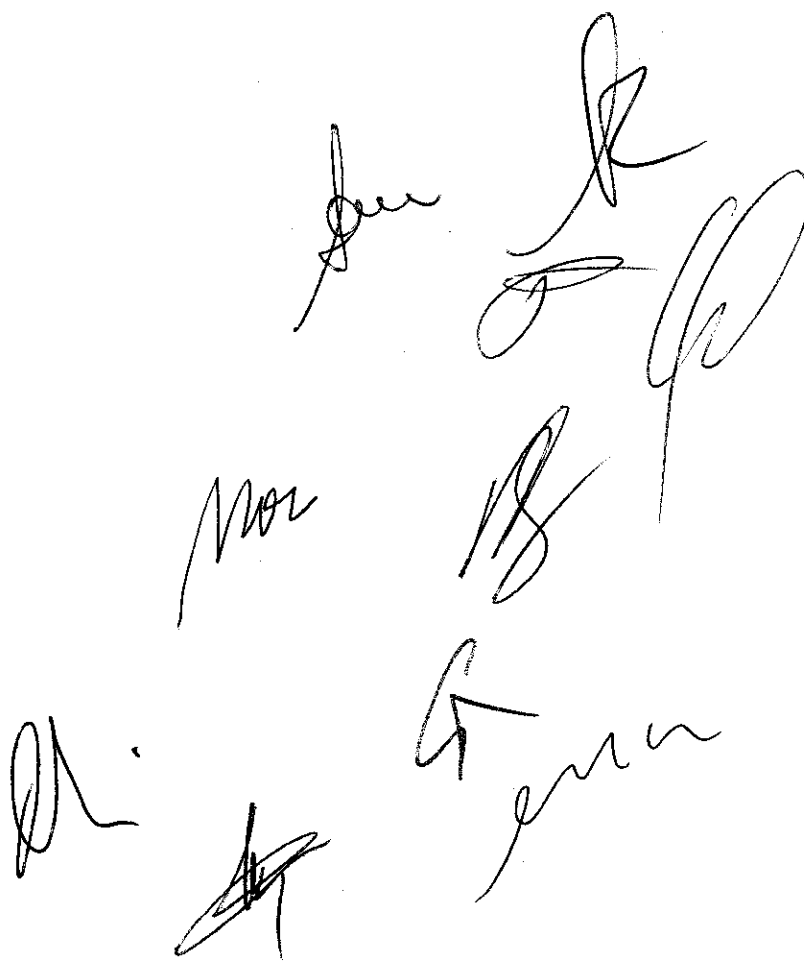
Man
San
18
Gi
un

**MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA SPETTANTE
AL 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

**MAGGIORAZIONI PERCENTUALI PER INCARICO QUINQUENNALE
SPETTANTI AL PERSONALE MEDICO DI II FASCIA**

FASCIA	POSIZIONE	%
2^ F. fascia A	COORDINATORE GENERALE	35
2^ F. fascia B	COORDINATORE CENTRALE	22
2^ F. fascia C	COORDINATORE CML REGIONALE	16,50
2^ F. fascia D	COORDINATORE CML POLISPECIALISTICO PROVINCIALE E SUBPROVINCIALE	12

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, scattered across the lower half of the page. The signatures are stylized and cursive, with some appearing to be initials or short names. There are approximately seven distinct marks, including a large 'M' or 'N' at the top left, a 'B' in the middle right, and a 'G' at the bottom right.