



**CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE
INTEGRATIVO 2002/05 PER IL PERSONALE
DIRIGENTE DELL'AREA VI – SEZIONE
PROFESSIONISTI – PERSONALE DELL'AREA
MEDICA**

sottoscritto il 7 dicembre 2007 in Roma

A seguito della certificazione espressa congiuntamente dal Dipartimento della funzione pubblica e dal Ministero dell'Economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, le parti in data 7 dicembre 2007 sottoscrivono il CCNI quadriennio normativo 2002/05 per il personale dirigente dell'Area VI – Sezione professionisti – personale dell'Area medica.

PER L'INPS

Il Presidente della Delegazione
Dr. Vittorio CRECCO

Il Direttore Centrale Sviluppo
e Gestione Risorse Umane
Dr. Franco PORRARI

Il Direttore Centrale Organizzazione
Dr. Gregorio TITO

Il Direttore Centrale Formazione
e sviluppo competenze
Dr. Giorgio CRACA

Il Direttore della Direzione Centrale
Prestazioni
Dr. Mauro NORI

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

CGIL/FP

F.to

CISL/FP

F.to

UIL/PA

F.to

CIDA/FENDEP

F.to

CUB/RDB PI

F.to con riserva scritta

CSA di CISAL FIALP

F.to

ANMI INAIL

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 2006 a €. 30.639.083,00.
3. Il fondo per la retribuzione accessoria ammonta per l'anno 2007 a €. 31.052.191,00 di cui € 5.342.696,00, importo previsto dal DPCM di attuazione dell'art. 10, legge 2 dicembre 2005, n. 248.

ART. 3
DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO

1. Salvo quanto stabilito dai successivi articoli, per gli anni 2006 e 2007 è confermata la disciplina dell'utilizzo delle risorse finanziarie del fondo come prevista dal CCNI 2004/2005 per il personale dell'Area medica sottoscritto definitivamente in data 1 giugno 2006.
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. A decorrere dal 1 aprile 2007 è costituito, 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 2007, tali risorse per il personale medico sono quantificate nell'allegato C del citato DPCM e ammontano pro rata dal 1 aprile 2007 a € 5.342.696,00 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.

Il sistema per la rilevazione di queste informazioni è attivo sulla base dei messaggi n. 9493 del 12/4/2007, n. 12315 del 15/5/2007, n. 12445 del 16/5/2007.

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 $\geq 90\%$)

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)
- definizione entro in 60 gg. del 100% dei verbali pervenuti alla CMVP per tutte le altre patologie (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).

o o o

La valutazione della prestazione individuale viene effettuata dal Direttore centrale pianificazione e controllo di gestione d'intesa con il Responsabile del Progetto invalidità civile e il Coordinatore generale medico legale.

Nel mese di giugno sarà corrisposto al personale medico che ha partecipato alle CMV e CMS un acconto della retribuzione di risultato riferito al primo quadrimestre dell'anno, pari al 20% del budget annuale.

Un'ulteriore quota pari al 30% del budget annuale sarà corrisposta nel mese di ottobre al personale medico che ha partecipato alle CMV e CMS con riferimento al secondo quadrimestre dell'anno.

Il saldo sarà corrisposto entro il mese di aprile del successivo anno solare a congruaggio delle somme già erogate.

ART. 5 NORMA TRANSITORIA

1. Per l'anno 2007, in considerazione dell'avvio del trasferimento delle competenze in materia di invalidità civile, attese le preliminari operazioni di impianto organizzativo e funzionale, per i parametri di valutazione previsti al punto A2 del precedente articolo 4 per le CMVP è prevista una riduzione dello 0,5% per ogni punto percentuale in caso di scostamento superiore al 30% relativamente all'obiettivo assegnato.
2. Per l'anno 2007, inoltre, per le medesime considerazioni di cui al punto precedente, l'erogazione della retribuzione per il presidente, i presidenti di sottocommissioni e i componenti della CMS non si applicano i parametri di cui al punto A1.
3. Per l'anno 2007 si confermano i coefficienti di ripartizione individuati al comma 3 del precedente art.4.

4. Per i presidenti di sottocommissione delle CMVP e della CMS l'erogazione dei compensi di cui agli art.4 e 5 avverrà a decorrere dalla data di avvenuta nomina.
5. I valori a regime dei parametri di cui al precedente art.4 saranno definiti nell'ambito del CCNI per l'anno 2008.

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' 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^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.

ART. 9
RETRIBUZIONE DI RISULTATO

A decorrere dal 1 gennaio 2007, le parti convengono che la retribuzione di risultato sia 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.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.

Nel mese di luglio sarà corrisposto al personale medico in servizio alla data del 1° luglio un acconto della retribuzione di risultato riferito al primo semestre dell'anno, pari al 20% del budget annuale.

Un'ulteriore quota pari al 30% del budget annuale sarà corrisposta nel mese di novembre al personale medico in servizio alla data del 1° novembre dello stesso anno.

Il saldo sarà corrisposto entro il mese di marzo del successivo anno solare a conguaglio delle somme già erogate.

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

1. Con riferimento alle nuove indicazioni in tema di pianificazione e controllo di gestione e avuto riguardo al nuovo sistema di contabilità, le parti si impegnano a rivedere, per l'anno 2008, 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. Le parti si impegnano ad individuare ulteriori obiettivi qualificanti collegati ai piani annuali, in particolare per quanto riguarda i prodotti surrogati e certificazioni di malattia.
3. Le parti si impegnano, inoltre, a prevedere, nell'ambito del fondo della retribuzione di risultato, per l'anno 2008, un budget specifico destinato alla remunerazione di particolari situazioni di criticità sul territorio nazionale.

ART. 11
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. Le risorse finanziarie destinate dal CCNL del 1° agosto 2006 che a consuntivo risultassero ancora disponibili sono utilizzate per la retribuzione di risultato dell'anno 2006.
3. Le parti si impegnano a definire entro il 31 dicembre 2007 la regolamentazione dell'attività libero professionale intramuraria.
4. Per quanto non disciplinato dal presente CCNI restano in vigore le disposizioni dei previgenti CCNI.

**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

**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

**MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA SPETTANTE
AL PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

FASCIA	POSIZIONE	IMPORT O €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

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Ai fini della misurazione dei risultati conseguiti dai dirigenti medici nelle attività svolte nelle Commissioni Mediche di Verifica, tenuto conto delle indicazioni tratte dall'esperienza e dei fattori di criticità emersi nel primo anno di applicazione, le parti concordano che ai criteri previsti all'art.4 co.3, lett.A.1 siano apportati per l'anno 2008 alcuni correttivi, da definirsi in sede di contrattazione integrativa, che permettano di valutare i risultati in ragione dei volumi di produzione di ciascuna commissione, della produzione annuale consolidata, dei flussi dei volumi da lavorare e delle partecipazioni individuali alle sedute delle commissioni in termini di valore assoluto.

Per la valutazione e la corresponsione dei compensi relativi all'anno 2007, le parti convengono che nel mese di ottobre con la erogazione della quota pari al 30% del budget sia corrisposto l'acconto del 20% riferito al primo quadrimestre dell'anno, di cui al citato art.4.

Quanto al criterio previsto al primo alinea, lett.A.1, le pratiche definite all'anno dalla CMVP, le parti convengono altresì che il valore espresso tra l'esaminato ed il pervenuto è riferito al valore medio nazionale rilevato.



RAPPRESENTANZE SINDACALI DI BASE **ADERENTE ALLA CONFEDERAZIONE UNITARIA DI BASE (C.U.B)**

FIRMA CON RISERVA

La RdB-ANMI sottoscrive il presente accordo con riserva relativa ai seguenti articoli:

Art.2: l'entità del fondo destinato all'invalidità civile appare oggi del tutto insufficiente a coprire le necessità di funzionamento delle CMVP sia sotto il profilo dell'attività medica, sia sotto il profilo dell'attività amministrativa di supporto;

Art.3: manca il reperimento di fondi aggiuntivi da destinare al finanziamento delle attività mediche di contenzioso in tutti i settori di competenza dell'Istituto e specificatamente in relazione alle competenze in materia di Invalidità Civile, nonché l'individuazione di un apposito fondo da destinare all'indennità di esclusività dei medici;

Artt. 4, 5 e 9: i criteri valutativi dell'attività dei medici non appaiono consoni alla peculiarità della loro attività, essendo basati su un sistema di natura penalizzante invece che premiante.

Roma 07/12/2007

p. ANMI-FEMEPA
Corrado De Luca

p.RdB
Luigi Romagnoli

Coordinamento Nazionale RdB INPS

Via Chopin 35, 00144 Roma - Tel 06/59057477-78 - Fax 06/59057487

EMAIL: rdb@inps.it – info@inps.rdbcub.it SITO: www.rdb.inps - www.inps.rdbcub.it