

## VERBALE DI INTESA

Il giorno 27 gennaio 2009, presso la Sede centrale dell'Inail di P.le Pastore n. 6 - Roma - la Delegazione trattante di parte pubblica e le Organizzazioni sindacali a livello nazionale si sono incontrate per procedere alla riclassificazione degli incarichi relativi ai dirigenti medici di II livello relativamente alla graduazione delle funzioni ed alla connessa retribuzione accessoria.

Le parti, esaminato il documento di lavoro ed i relativi allegati - che formano parte integrante del presente verbale - concordano circa il contenuto per quanto attiene i criteri relativi alla pesatura delle posizioni ai fini della corresponsione del trattamento economico accessorio, considerata l'evoluzione normativa e tecnologica intervenuta all'Istituto e rapportata all'attuale configurazione strutturale dell'Ente.

Per quanto concerne, in particolare, le misure sia della retribuzione di posizione sia dell'indennità per incarico quinquennale, le parti concordano di confermare quelle attualmente in vigore.

Le parti concordano, altresì, che i maggiori oneri derivanti dalla riclassificazione degli incarichi siano finanziati:

- per una quota pari a €150.000,00, dalla corrispondente riduzione del budget destinato allo "straordinario" 2009, stimando una riduzione pro capite di 10 ore e di 25 ore annue rispettivamente per i medici di I e di II livello, rispetto al tetto individuale attuale di 50 ore;
- per la rimanente quota di circa €52.000,00 dalle somme destinate alla retribuzione di risultato.

Le parti concordano, infine, sull'attribuzione di un *ad personam*, riassorbibile, nei confronti dei dirigenti medici che, pur continuando a svolgere l'incarico presso la medesima Sede, a seguito della declassificazione della stessa subiscono un decremento della retribuzione accessoria. L'importo dell'ad



personam compensa il predetto differenziale retributivo e resterà attribuito per il periodo di vigenza dei nuovi incarichi.

**LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

**CGIL** Roberto M... *[Signature]*

**CISL** *[Signature]*

**UIL** *[Signature]*

**CSA di Cisa/Fialp** *[Signature]* (vedi note e verbale)

**RdB** *[Signature]*

**CIDA/ASDAPI**

**ANMI** *[Signature]* (vedi note e verbale)

**LA DELEGAZIONE**

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

DOCUMENTO DI LAVORO

Oggetto: Dirigenti Medici di II livello.  
Retribuzione di posizione.  
Retribuzione degli incarichi a verifica quinquennale.

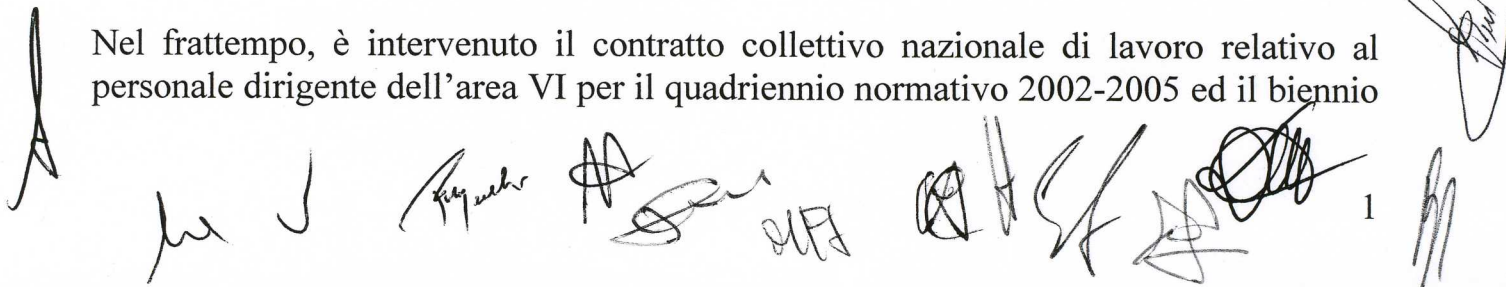
Il Contratto Collettivo Nazionale per il personale medico, stipulato in data 14 aprile 1997, all'art. 17 comma 1, prevedeva – all'interno delle fasce funzionali di cui all'art. 7 comma 1 – la graduazione delle funzioni di detto personale al fine di determinare, per ciascuna di esse, il relativo trattamento economico di posizione e stabiliva i criteri sulla cui base effettuare tale graduazione.

Inoltre, all'art. 19 comma 1, stabiliva che “ai medici collocati nella seconda fascia funzionale di cui all'art. 7, fatta eccezione per il personale che non ha esercitato l'opzione di cui all'art. 7 comma 4, compete, oltre alla retribuzione di posizione di cui all'art. 17, uno specifico trattamento economico che è ricompreso, per i medici previdenziali, tra il 5% ed il 35% del valore massimo della retribuzione di posizione....”

Al riguardo, in data 8 ottobre 1999 era stato siglato un verbale d'intesa con le Organizzazioni Sindacali Nazionali, che stabiliva la suddivisione in n. 4 fasce sia degli incarichi attribuiti ai dirigenti medici di II livello, sia della retribuzione di cui al citato art. 19 comma 1, ed i relativi parametri da considerare per la collocazione nelle rispettive fasce.

Successivamente a tale accordo, non sono stati più effettuati aggiornamenti dei parametri in esso previsti e, pertanto, il trattamento economico accessorio dei dirigenti medici di II livello viene ancora oggi corrisposto sulla base delle previsioni del citato verbale intesa dell'ottobre 1999.

Nel frattempo, è intervenuto il contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale dirigente dell'area VI per il quadriennio normativo 2002-2005 ed il biennio

A series of handwritten signatures and initials in black ink, including a large stylized 'A' on the left, several names and initials in the center, and a signature on the right. A small number '1' is visible at the bottom right.

economico 2002-2003 che, all'art. 108 – 4° comma, ha confermato, relativamente al trattamento economico di cui si tratta, i criteri per la graduazione degli incarichi previsti dal CCNL citato in premessa.

Tuttavia, a seguito dell'evoluzione normativa e tecnologica intervenuta, l'Istituto ha modificato nel tempo in maniera sostanziale il proprio assetto organizzativo e, di conseguenza, i parametri tuttora applicati sono da considerarsi superati.

Infatti, con deliberazioni n. 500 del 24 dicembre 2007 e n. 35 del 30 gennaio 2008 il Consiglio di Amministrazione ha approvato le linee guida del nuovo Ordinamento delle Strutture Centrali e Territoriali dell'Istituto, che hanno apportato modifiche sostanziali all'assetto organizzativo dell'Ente e rideterminato la dotazione organica dei dirigenti medici.

Da ultimo, la deliberazione n. 78 adottata dal Presidente Commissario Straordinario in data 26 novembre 2008 – per la quale si è attualmente in attesa di acquisire i pareri ministeriali previsti dall'art. 1 comma 9 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247 – ha ulteriormente modificato il modello organizzativo.

Si è ritenuto quindi indispensabile elaborare un nuovo sistema di valutazione degli incarichi di cui si tratta, che ha tenuto conto in maniera più puntuale dei criteri contrattuali, rapportandoli all'attuale configurazione strutturale dell'Ente.

Si riassumono di seguito gli elementi considerati per la pesatura delle posizioni di dirigente medico di II livello ai fini della corresponsione del trattamento economico accessorio.

#### Retribuzione di posizione (art. 17 comma 1):

- sono state mantenute le n. 4 fasce di suddivisione degli incarichi: la prima fascia resta comunque attribuita al Sovrintendente Medico Generale;
- i settori della Sovrintendenza Medica Generale sono stati inseriti nella seconda fascia, in considerazione della valenza strategica dell'incarico rispetto agli obiettivi dell'Ente;
- i range relativi ai carichi di lavoro delle Strutture sono stati adeguati alla situazione attuale;
- sono stati inseriti parametri che individuano la complessità della Struttura riguardanti:
  - Direzioni Regionali: dotazione organica del personale sanitario, presenza o meno del Centro Polidiagnostico, numero di Sedi locali presenti sul territorio di competenza;

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.]*

- Sedi locali: dotazione organica del personale sanitario, presenza o meno dei servizi di prime cure e fisiokinesiterapia, presenza o meno di province/unità dipendenti;
- Strutture di riabilitazione e protesi: dotazione organica del personale sanitario; presenza o meno di Filiali, numero utenti.

Retribuzione degli incarichi a verifica quinquennale (art. 19 comma 1):

- il numero delle fasce di graduazione è stato variato da 4 a 3: la prima fascia resta attribuita al Sovrintendente Medico Generale;
- il valore percentuale ai fini dell'erogazione dello specifico trattamento economico previsto dal citato art. 19, comma 1, viene confermato come segue:
 





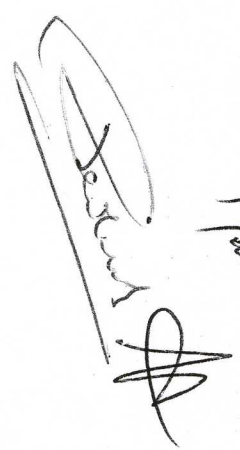


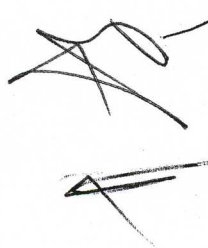
1^ fascia	35	%
2^ fascia	30	%
3^ fascia	20	%
- i settori della Sovrintendenza Medica Generale e le Strutture di riabilitazione di Vigorso e di Volterra vengono inseriti nella fascia n. 2;
- le Direzioni Regionali vengono inserite nella fascia n. 2, ad eccezione del Molise e della Basilicata che presentano una struttura organizzativa semplificata;
- le Sedi locali vengono collocate nelle fasce sulla base del carico di lavoro (rendite non stabilizzate più infortuni).

I risultati dell'elaborazione effettuata sono riepilogati nei prospetti allegati.

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in black ink. Some are clearly legible, such as 'Ripaver' and '3', while others are more stylized or scribbled. There are approximately 10-12 distinct marks of varying complexity.


**SOVRINTENDENZA MEDICA GENERALE  
STRUTTURE DI RIABILITAZIONE E PROTESI**

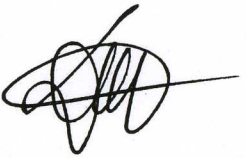
	RETR. POSIZIONE			INC. QUINQ.		
	1999	2009	DIFF.	1999	2009	DIFF.
SMG	1	1		1	1	
SEZ. 1	2	2		2	2	
SEZ. 2	2	2		2	2	
SEZ. 3	2	2		2	2	
SEZ. 4	2	2		2	2	
SEZ. 5	2	2		2	2	
SEZ. 6	2	2		2	2	
VIGORSO M.L.	2	2		2	2	
VIGORSO FIS.	2	2		2	2	
ROMA FIS.	3	3		2	3	
LANETIA FIS.	3	3		2	3	
VOLTERRA	3	2		2	2	

**DIREZIONI REGIONALI**

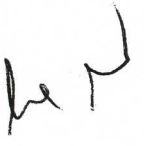
				INC. QUINQ.		
	1999	2009	DIFF.	1999	2009	DIFF.
PIEMONTE	2	2		2	2	
LOMBARDIA	2	2		2	2	
TOSCANA	2	2		2	2	
LAZIO	2	2		2	2	
CAMPANIA	2	2		2	2	
SICILIA	2	2		2	2	
PUGLIA	2	2		2	2	
VENETO	2	2		2	2	
EMILIA ROMAGNA	2	2		2	2	
ABRUZZO	3	2	-1	2	2	
CALABRIA	4	2	-2	2	2	
LIGURIA	2	2		2	2	
UMBRIA	3	2	-1	2	2	
MARCHE	2	2		2	2	
FRULI	3	3		2	2	
SARDEGNA	3	3		2	2	
MOLISE	4	3	-1	2	3	1
BASILICATA	4	3	-1	2	3	1









## SEDI

	SEDI			INC. QUINQ.		
	1999	2009	DIFF.	1999	2009	DIFF.
Cuneo	4	4		3	3	
Alessandria + Asti	4	2	-2	4	3	-1
Novara + Verbania	4	2	-2	4	3	-1
TO Nord (+ Ivrea)	4	4		3	3	
Torino Centro	4	4		3	3	
Torino Sud	4	4		4	3	-1
Vercelli + Biella	4	3	-1	4	3	-1
Aosta	4	4		4	3	-1
Bergamo	2	3	1	3	2	-1
Brescia	2	2		3	2	-1
Como	2	4	2	3	3	
Cremona	4	4		4	3	-1
Mantova	4	4		4	3	-1
Milano P.Nuova	2	4	2	3	3	
Milano Sabaudia	4	4		4	3	-1
Milano Mazzini	4	4		4	3	-1
MI Boncompagni	3	3		3	3	
Monza	4	4		4	3	-1
Pavia + Lodi	4	4		4	3	-1
Sesto S. Giovanni	4	4		4	3	-1
Lecco + Sondrio	4	3	-1	4	3	-1
Varese (+ Gallarate)	4	3	-1	4	3	-1
Bolzano	4	4		2	3	1
Trento	4	3	-1	2	3	1
Belluno	4	4		4	3	-1
Padova	2	3	1	3	3	
Rovigo	4	4		4	3	-1
Treviso	2	3	1	3	2	-1
Venezia Terraferma	3	3		3	3	
Verona	2	2		3	2	-1
Vicenza	3	3		3	3	
Trieste + Gorizia	3	2	-1	3	3	
Pordenone	4	4		4	3	-1
Udine	4	4		3	3	
Genova	3	2	-1	3	2	-1
La Spezia	4	4		3	3	
Savona + Imperia	4	2	-2	4	3	-1
Bologna	2	2		3	2	-1
Ferrara	2	4	2	3	3	
Forlì	4	4		3	3	



				INC . QUINQ.		
	1999	2009	DIFF.	1999	2009	DIFF.
Modena	2	3	1	3	2	-1
Parma	4	4		3	3	
Piacenza	4	4		4	3	-1
Ravenna	4	4		3	3	
Reggio Emilia	3	2	-1	3	3	
Rimini	4	4		4	3	-1
Arezzo	4	4		3	3	
Carrara	4	4		4	3	-1
Firenze	2	2		3	3	
Grosseto	4	4		4	3	-1
Livorno	4	4		3	3	
Lucca	4	3	-1	3	3	
Pisa	4	3	-1	3	3	
Pistoia	4	4		4	3	-1
Prato	4	4		4	3	-1
Siena	4	4		4	3	-1
Perugia	3	2	-1	3	3	
Terni	4	4		4	3	-1
Ancona	3	3		3	3	
Macerata	4	4		4	3	-1
Ascoli Piceno + Fermo	4	3	-1	4	3	-1
Pesaro	4	4		3	3	
Frosinone	4	4		4	3	-1
Latina	4	4		4	3	-1
Roma Centro	4	3	-1	3	3	
Roma Laurentino	4	4		4	3	-1
Roma Nomentano + Rieti	4	2	-2	4	3	-1
Roma Tuscolano	4	4		4	3	-1
Velletri	4	4		4	3	-1
Viterbo	4	4		4	3	-1
Chieti	4	3	-1	4	3	-1
L'Aquila	4	4		4	3	-1
Pescara	4	4		4	3	-1
Teramo	4	4		4	3	-1
Campobasso + Isernia	4	3	-1	4	3	-1
Caserta	4	4		4	3	-1
Napoli	2	3	1	3	3	
Nola	4	4		4	3	-1
Salerno (+Battipaglia)	4	3	-1	4	3	-1
Avellino + Benevento	4	2	-2	4	3	-1
Bari	3	3		3	3	

				INC . QUINQ.		
	1999	2009	DIFF.	1999	2009	DIFF.
Barletta	4	4		4	3	-1
Brindisi	4	4		4	3	-1
Foggia	4	4		4	3	-1
Lecce	4	3	-1	4	3	-1
Taranto	4	3	-1	3	3	
Potenza + Matera	4	3	-1	3	3	
Catanzaro + Crotona	4	3	-1	4	3	-1
Cosenza	4	4		4	3	-1
Reggio Calabria + Vibo V.	4	3	-1	4	3	-1
Agrigento	4	4		4	3	-1
Caltanissetta + Enna	4	3	-1	4	3	-1
Catania	4	4		4	3	-1
Messina	4	4		4	3	-1
Parlermo del Fante	4	3	-1	3	3	
Trapani	4	4		4	3	-1
Siracusa + Ragusa	4	3	-1	4	3	-1
Cagliari + Oristano	4	2	-2	3	3	
Nuoro	4	4		4	3	-1
Sassari	4	4		4	3	-1














## COORDINAMENTO SINDACALE AZIENDALE INAIL

P.le Pastore, 6 – 00144 ROMA

Tel. 0654873959 - fax 0654873955 – [www.autonominail.it](http://www.autonominail.it) - [cisal@inail.it](mailto:cisal@inail.it)

### NOTA A VERBALE

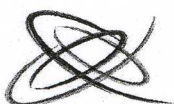
La scrivente O.S., pur convinta della necessità di rivedere e aggiornare sia i parametri legati alla retribuzione di posizione, peraltro modificati in alcuni casi dall'attuazione del Nuovo Modello Organizzativo, sia la riduzione delle fasce, soprattutto nel caso di incarico quinquennale, ritiene che, data la complessità del momento, si sarebbe potuto raggiungere il medesimo obiettivo con una maggiore, opportuna gradualità.

Concorda, altresì, sulla necessità di "garantire" con un assegno ad personam chi, suo malgrado, per effetto della riorganizzazione, ha visto ridurre parte della sua retribuzione.

Tuttavia, relativamente alla riduzione delle fasce per l'incarico quinquennale, seppure in presenza di una larga convergenza tra OO.SS. ed Amministrazione circa la volontà di provvedervi subito, anche alla luce dei tagli annunciati e realizzati per effetto dell'applicazione della legge 133/08 relativamente a Progetti Speciali e Fondo Unico d'Ente, considera adeguata la soluzione adottata di incidere sullo straordinario in misura differenziata tra DM2 e DM1 esprimendo, invece, forti riserve per la parte, ancorché residuale, "addebitata" alla retribuzione di risultato necessariamente indifferenziata tra tutti i percettori del fondo.

Roma 27 gennaio 2009

IL COORDINATORE GENERALE  
Francesco Savarese



*Coordinamento Generale*

FIALP - CISAL



## **ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI INAIL**

P.le G.Pastore n.6 Tel.06/5487.2131/2 Fax 080/5436203  
Sito: [www.anminail.it](http://www.anminail.it) E.mail [anmi@inail.it](mailto:anmi@inail.it)

### **NOTA VERBALE**

**Nel sottoscrivere l'accordo del 27 gennaio u.e. l'ANMI**

**1.- esprime disappunto per aver dovuto affrontare la problematica della articolazione sul territorio delle figure di dirigenza medica di II livello in assenza di nuove ed ulteriori risorse economiche nel fondo.**

**2.- lamenta che non si sia raggiunta intesa unanime sulla considerazione dell'indennità di incarico quinquennale come connessa alle funzioni e svincolata dal numero di "pezzi".**

**3.- si impegna a promuovere una analoga rivisitazione delle retribuzioni dei Dirigenti Medici di I livello non B1.**

Il Segretario Nazionale ANMI  
Dott. Vincenzo Castaldo