

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



**IPOTESI CONTRATTO COLLETTIVO
NAZIONALE INTEGRATIVO 2010 PER IL
PERSONALE DELL'AREA MEDICA**

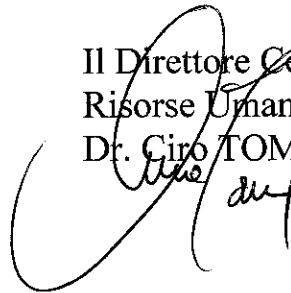
sottoscritto il 23 dicembre 2010 in Roma

In data 23/12/10 le delegazioni sottoscrivono la seguente ipotesi di CCNI 2010 per il personale dell'area medica.

PER L'INPS

Il Direttore Generale
Dr. Dr. Mauro NORI

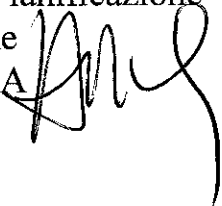
Il Direttore Centrale
Risorse Umane
Dr. Ciro TOMA



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

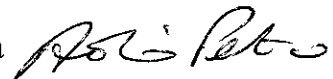
CISL/FP

Salvatore Di Fusco



UIL/PA

Adriano Petricca



FIALP/ CISAL

Arturo Giambelli

ANMI FEMEPA

Francesco Ammaturo



ANMI INAIL

Luca Perugini

FLEPAR

Pietro Capurso

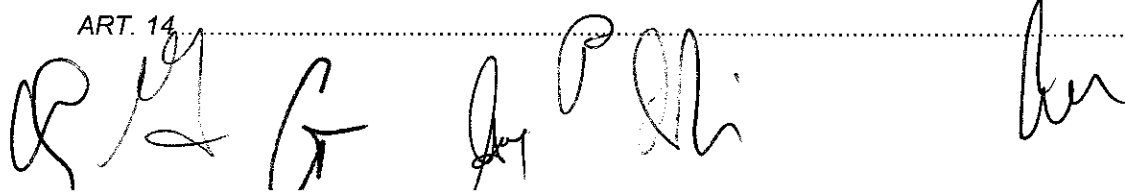
CIDA

Alfredo Brancasi

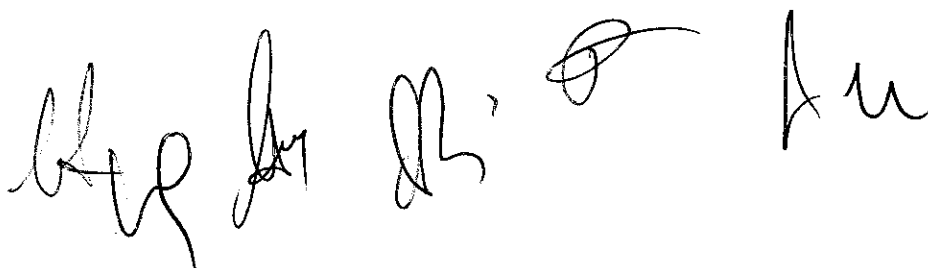


SOMMARIO

| | |
|--|----|
| PREMESSA | 4 |
| ART. 1 | 6 |
| CAMPO DI APPLICAZIONE | 6 |
| ART. 2 | 6 |
| SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI | 6 |
| ART. 3 | 6 |
| FONDO PER LA RETRIBUZIONE ACCESSORIA DEI MEDICI | 6 |
| ART. 4 | 7 |
| DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO | 7 |
| ART. 5 | 7 |
| RETRIBUZIONE DI POSIZIONE | 7 |
| ART. 6 | 7 |
| FONDO DI RISULTATO PER I COMPONENTI DELLE COMMISSIONI MEDICHE TERRITORIALI E DELLA COMMISSIONE MEDICA SUPERIORE | 7 |
| ART. 7 | 9 |
| VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO AI COMPONENTI DELLE CMT E CMS | 9 |
| ART. 8 | 9 |
| 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 | 9 |
| ART. 9 | 10 |
| 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 | 10 |
| ART. 10 | 11 |
| INDENNITA' DI COORDINATORE REGIONALE | 7 |
| ART. 11 | 13 |
| RETRIBUZIONE DI RISULTATO | 11 |
| ART. 12 | 13 |
| VERIFICA DELLE PERFORMANCE E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO | 13 |
| ART. 13 | 13 |
| PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIO | 13 |
| ART. 14 | 14 |



NORME PROGRAMMATICHE..... 14
ART. 15..... 14
DISPOSIZIONI FINALI..... 14
MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE FISSA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA..... 15
MISURE DELLA INDENNITA' DI POSIZIONE VARIABILE DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA 16
MISURE DELLA INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA DEL PERSONALE DELL'AREA MEDICA..... 17
MAGGIORAZIONI PERCENTUALI PER INCARICO QUINQUENNALE DEL PERSONALE MEDICO DI II
FASCIA 18

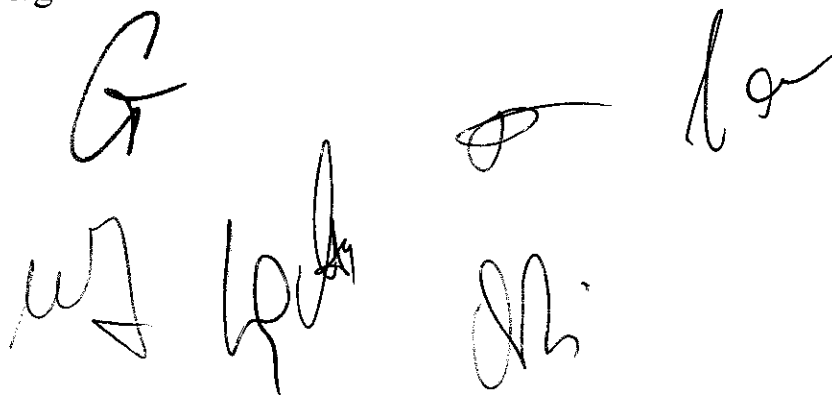


PREMESSA

L'anno 2010, nel solco delle innovazioni normative del 2009, è stato caratterizzato dagli ulteriori interventi di natura legislativa e regolamentare di seguito riportati che, nell'attuare a regime la nuova disciplina in materia di invalidità civile, hanno determinato un aggravio strutturale delle attività svolte dall'Area Medico-Legale:

- Circolare n. 131 del 28 dicembre 2009, recante istruzioni sul nuovo processo dell'invalidità civile, tra le quali, la telematizzazione delle domande.
- Art. 10 comma del Decreto-legge 78 del 31 maggio 2010, convertito nella legge 122 del 30 luglio 2010, recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica. In particolare è stato previsto che l'INPS effettua, con le risorse umane e finanziarie previste a legislazione vigente, in via aggiuntiva all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010.
- Circolare INPS n. 76 del 22 giugno 2010, contenente le prime istruzioni operative relative al programma di verifiche straordinarie da effettuare nell'anno 2010 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile, sordità e cecità civile ai sensi della vigente normativa in materia.
- Determinazione presidenziale n. 82 del 5 agosto 2010 di riorganizzazione e riconfigurazione territoriale e funzionale delle strutture medico legali.

L'insieme delle suddette innovazioni normative in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità caratterizza, pertanto, anche il 2010 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.

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink. There are five distinct marks: a large 'G' at the top left, a signature below it, a signature to the right, a signature below the 'G', and a signature at the bottom right.

ART. 1
CAMPO DI APPLICAZIONE

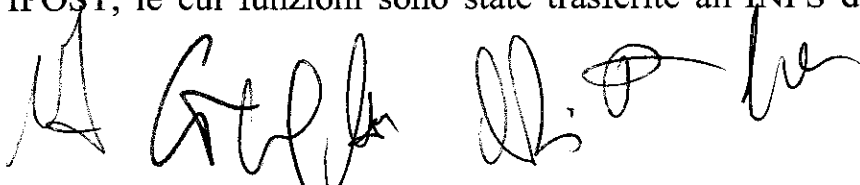
1. Il presente contratto collettivo nazionale integrativo si applica a tutto il personale dell'area medica dell'Istituto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, di cui alla sezione separata per i professionisti degli enti pubblici non economici del CCNL per il personale dirigente dell'Area VI 2006/09 sottoscritto il 21 luglio 2010, di seguito denominato CCNL 21 luglio 2010.

ART. 2
SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

1. Il sistema delle relazioni sindacali mira a favorire il concorso responsabile e consapevole dei professionisti dell'area medica nella realizzazione degli obiettivi dell'Ente per il miglioramento dell'attività istituzionale.
2. In relazione a quanto sopra, fermo restando quanto previsto dall'art. 5, comma 2, del d. lgs. 165/2001, il sistema di partecipazione sindacale si attua nelle forme e sulle materie previste negli artt. 81 e 82 del CCNL 1° agosto 2006. Sulle materie previste dall'art. 5, comma 2, del d.lgs. 165/2001, non possono attivarsi forme di partecipazione diverse dall'informazione.
3. Per quanto concerne la contrattazione collettiva integrativa, essa si svolge sulle materie stabilite nell'art. 80 del CCNL 1° agosto 2006, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 40 del d. lgs. 165/2001

ART. 3
FONDO PER LA RETRIBUZIONE ACCESSORIA DEI MEDICI

1. Il Fondo per la retribuzione accessoria del personale dell'area medica è costituito ai sensi dell'art. 40, c.1, biennio economico 2006-2007 e dell'art. 11, c. 1 e 3, biennio economico 2008-2009 del CCNL 21 luglio 2010.
2. Il fondo per la retribuzione accessoria ammonta per l'anno 2010 a € 38.283.277,00. Per l'anno 2010 il fondo è integrato con le risorse del soppresso IPOST, le cui funzioni sono state trasferite all'INPS dalla legge n. 122 del 30



luglio 2010, di conversione del D.L. n. 78 del 31 maggio 2010, art 7, commi 2 e 3.

ART. 4

DISCIPLINA DELL'UTILIZZO DEL FONDO

1. Per l'anno 2010 è confermata la disciplina dell'utilizzo delle risorse finanziarie del fondo come prevista all'art. 3 del CCNI 2009 per il personale dell'Area medica, 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. 5

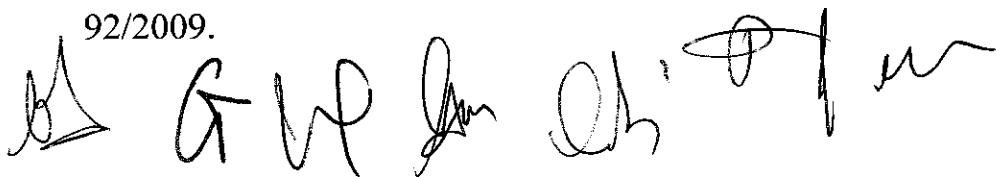
RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

1. Le parti confermano il valore massimo della retribuzione di posizione del personale medico di 2^a fascia di cui all'art. 6 del CCNI 2009 per il personale dell'Area medica.

ART. 6

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

1. Per l'anno 2010, considerato il nuovo procedimento relativo all'accertamento dei requisiti medico legali per l'invalidità civile, la sordità e la cecità civile 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 in seno alle Commissioni Mediche Territoriali (CMT e CMS), di cui alla circ. 131/2009 ed alle attività relative al contenzioso dell'invalidità civile di cui alla circ. 92/2009.



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 delle Commissioni mediche territoriali e della Commissione medica superiore sono ripartite in base ai seguenti parametri:

COEFF. 100 componente di Commissioni Mediche Territoriali e Centrali;

COEFF. 120 presidente di Commissione Medica Territoriale e componenti CMS;

COEFF. 170 presidente di CMS

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

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

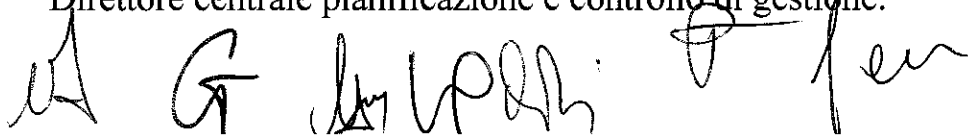
A.2. Realizzazione degli obiettivi secondo le disposizioni di legge (30% del valore):

- definizione entro 30 gg. per pazienti neoplastici del 100% dei verbali pervenuti alla CMT (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.

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. 7

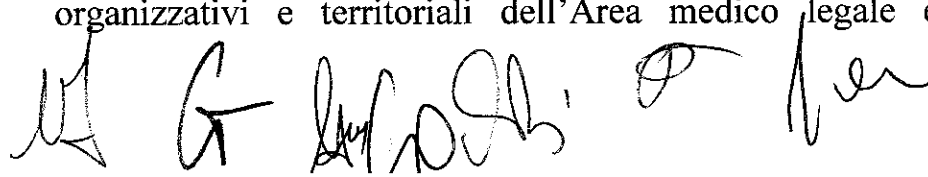
VERIFICA DEGLI OBIETTIVI E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO AI COMPONENTI DELLE CMT E CMS

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. 7 del presente CCNI.
3. In considerazione dell'esito delle suddette verifiche sarà corrisposto nel mese di giugno al personale medico che ha partecipato alle CMT 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. 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 parti convengono che, a seguito della riorganizzazione degli assetti organizzativi e territoriali dell'Area medico legale e in particolare della



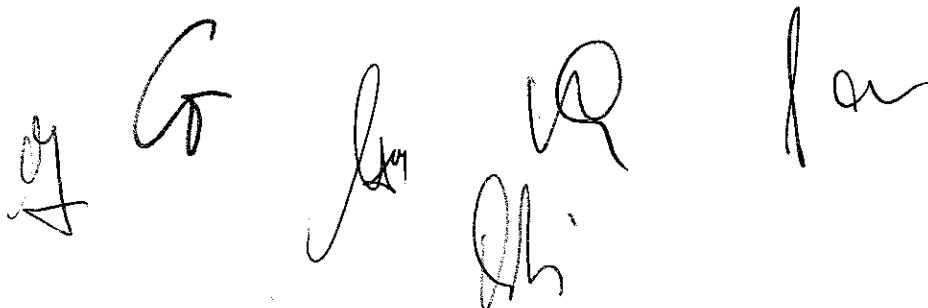
determinazione commissariale n. 108 del 25 giugno 2009 nei confronti di n. 20 titolari di centri medici legali provinciali con funzione di coordinamento regionale siano corrisposte, a decorrere dalla data di conferimento dell'incarico, le stesse indennità previste per i coordinatori medico-legali centrali e indicate in dettaglio negli allegati 1, 2, 3 e 4, 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.

2. 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, 2, 3 e 4, 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. 9

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

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



ART. 10
INDENNITA' DI COORDINATORE GENERALE

1. La misura dello specifico compenso attribuito al Coordinatore generale dell'area medica di cui all'art. 7 del CCNI 2009 per il personale dell'Area medica, è pari a € 70.987,41 da corrispondere in 12 mensilità.
2. E' 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. 11
RETRIBUZIONE DI RISULTATO

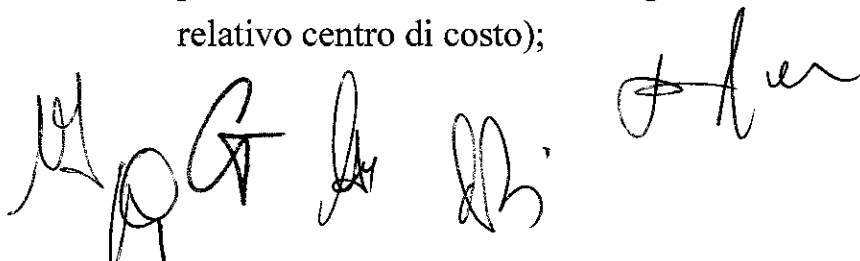
Per quanto citato in premessa si ritiene congruo attribuire la retribuzione di risultato ai medici previdenziali di 1° e 2° livello, con COEFFICIENTE, VALORE 100, DETERMINATO SULLA BASE DEI SEGUENTI PARAMETRI:

- A.1. Effettuazione da parte del Centro Medico Legale di appartenenza, di almeno il 50% degli accertamenti sanitari relativi al Piano straordinario di verifica delle invalidità civili per l'anno 2010 (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.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:

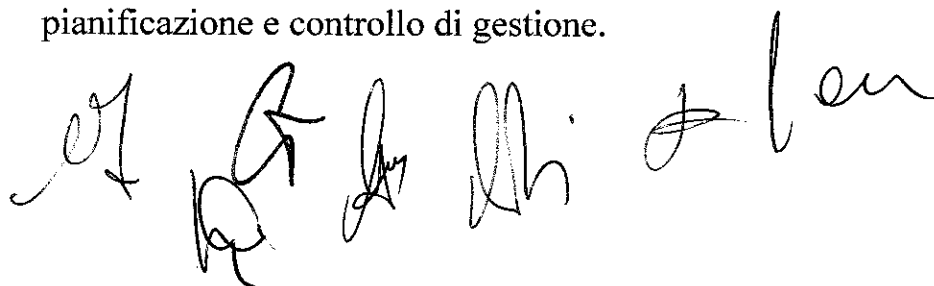
| | | |
|--------|-------------------|-------|
| A.2.1. | punteggio massimo | 5/30 |
| A.2.2. | “ | 5/30 |
| A.2.3. | “ | 10/30 |
| A.2.4. | “ | 10/30 |

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. 12

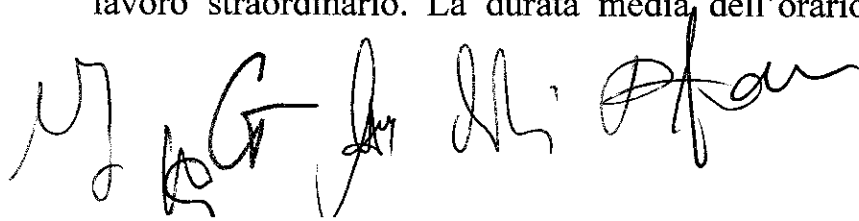
VERIFICA DELLE PERFORMANCE E ANTICIPAZIONI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

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. 13

PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIO

1. Fermo restando quanto previsto all'art. 11, comma 1 del CCNI 2009, 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 possano superare, per ogni periodo di sette giorni, le 48 ore complessive, comprese le ore di lavoro straordinario. La durata media dell'orario di lavoro è calcolata con



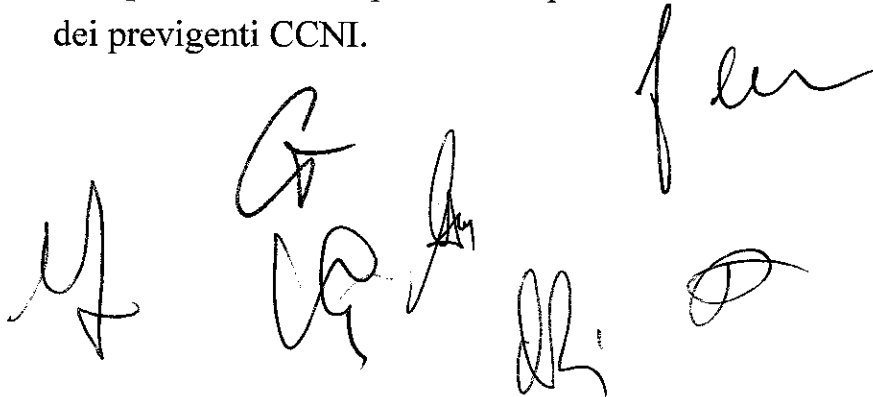
riferimento ad un periodo di tempo di dodici mesi: 1° gennaio/31 dicembre di ogni anno.

ART. 14
NORME PROGRAMMATICHE

1. Le parti si impegnano a rivedere, entro il 30 giugno 2011, le modalità di erogazione della parte di trattamento accessorio del personale dell'area medica destinata a premiare i risultati e la produttività. 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.
2. Per quanto concerne la retribuzione di risultato dovranno essere individuati parametri di valutazione legati alla performance organizzativa e alla performance individuale.

ART. 15
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.

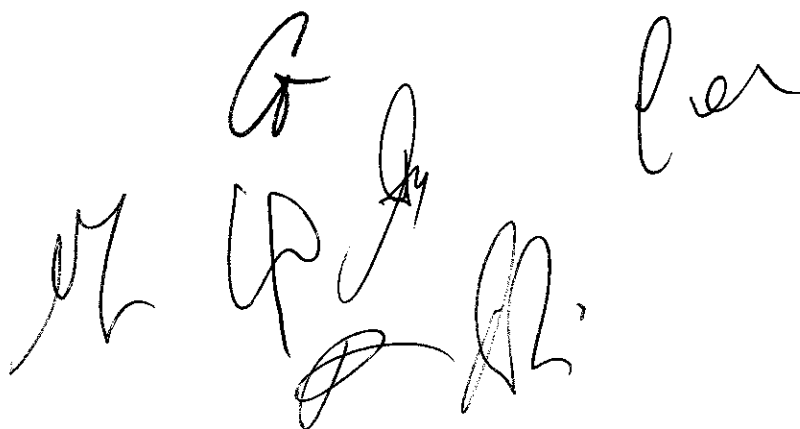
The image shows five handwritten signatures in black ink, arranged in a slightly curved line from left to right. The signatures are stylized and cursive, typical of official documents. The first signature on the left is the most compact, while the second and third are larger and more elaborate. The fourth signature is smaller and more vertical, and the fifth on the right is the largest and most prominent, with a long horizontal stroke extending to the right.

**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 |

**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 |



**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 | 10.000,00 |
| 1^ F. | RESPONSABILI DI ATTIVITA' DI SUPPORTO E COLLABORAZIONE | 7.746,84 |

Handwritten signatures and initials:
 A large signature on the left, followed by several initials and a signature on the right that appears to be "for".

**MAGGIORAZIONI PERCENTUALI PER INCARICO QUINQUENNALE DEL
PERSONALE MEDICO DI II FASCIA**

| FASCIA | POSIZIONE | % |
|----------------|---|----|
| 2^ F. fascia A | COORDINATORE GENERALE | 35 |
| 2^ F. fascia B | COORDINATORE CENTRALE COORDINATORE DI CML PROVINCIALE CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO REGIONALE | 22 |
| 2^ F. fascia D | COORDINATORE DI CML PROVINCIALE | 12 |

