

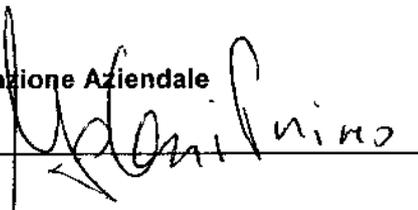
ALLEGATO "A"

**CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE**  
**CCNL 2002/2005**  
**AREA DIRIGENZA MEDICA**

**IPOTESI DI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE 2002/2005**  
**(Area della Dirigenza Medica)**

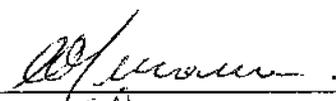
In data **24 maggio 2007**, presso la sede dell'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia, tra la Delegazione trattante di parte pubblica, diretta dal Direttore dell'Area Risorse Umane Dott. Primo Fogassi all'uopo delegato con deliberazione n. 837/21961 del 20/12/2005 e la Delegazione di parte sindacale, si è raggiunta la preintesa sull'allegato testo contrattuale che verrà trasmesso al Collegio Sindacale unitamente alla relazione illustrativa tecnico finanziaria prevista dall'art. 4 C.C.N.L. 3/11/2005.

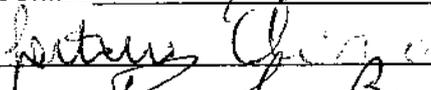
Per la Delegazione Aziendale

  
\_\_\_\_\_

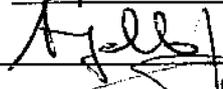
La Delegazione di Parte Sindacale

OO.SS. Territoriali

ANAAO/ASSOMED  \_\_\_\_\_

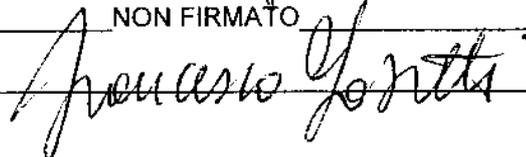
ANPO  \_\_\_\_\_

CIMO/ - ASMD  \_\_\_\_\_

AAROI  \_\_\_\_\_

FED. CISL MEDICI  \_\_\_\_\_

CGIL MEDICI \_\_\_\_\_ NON FIRMATO \_\_\_\_\_

FED. MEDICI  \_\_\_\_\_



### Capo III°

#### Rideterminazione dei fondi per variazione di organico e/o attività

Art. 12	Integrazione fondi per stabile riduzione di organico	13
Art. 13	Finanziamento dei fondi ex art. 53 CCNL 8/6/2000	13
Art. 14	Disponibilità di risorse per passaggio da rapporto esclusivo a rapporto non esclusivo	13

### Capo IV°

#### Particolare utilizzo Fondo disagio

Art. 15	Finanziamento rimborsi trasferte	14
Art. 16	Maggiorazione gettone guardie	14

### Titolo III°

#### Criteria per la ripartizione, la assegnazione e la corresponsione della retribuzione di risultato

#### Capo I°

##### Criteria generali della metodologia di assegnazione, ripartizione e valutazione

Art. 17	Criteria generali per l'assegnazione delle risorse	14
Art. 18	Criteria generali per la ripartizione individuale	16
Art. 19	Metodologia di corresponsione	17
Art. 20	Condizioni di erogazione e verifica dei risultati	17
Art. 21	Risorse Aggiuntive Regionali	18
Art. 22	Norma transitoria	18

### Titolo IV°

#### Materie di cui alle lettere c) e) f) g) art. 4 CCNL 3/11/2005

#### Capo I°

##### Formazione manageriale e formazione continua

Art. 23	Linee generali di indirizzo	19
Art. 24	Piano di Formazione Aziendale	19
Art. 25	Piano di Formazione Aziendale anno 2007	20

#### Capo II°

##### Criteria di applicazione norme a tutela dell'igiene, ambiente, sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro

Art. 26	Tempi di applicazione	21
Art. 27	Modalità di applicazione	22

*Handwritten signatures and notes at the bottom of the page.*

Art. 28	Sorveglianza sanitaria	23
---------	------------------------	----

### Capo III°

**Implicazioni derivanti dagli effetti delle innovazioni organizzative, tecnologiche e dei processi di esternalizzazione, disattivazione e riconversione dei servizi, sulla qualità del lavoro, sulla professionalità e mobilità dei dirigenti**

Art. 29	Effetti delle innovazioni ed esternalizzazioni sulla professionalità dei dirigenti	23
---------	--	----

### Capo IV°

#### Libera Professione intramoenia

Art. 30	Criteri generali per la definizione del regolamento aziendale	25
Art. 31	Norme finali	26

### ALLEGATI

1	Contingenti minimi di personale per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in caso di sciopero	28
2	Fondi contrattuali I° biennio economico 2002-2005	33
3	Fondi contrattuali II° biennio economico 2002-2005	47

*Mc. Ants*    *R. C. B.*    *Agall*    *U. L. M.*    *5*

## **PREMESSA**

1. La contrattazione integrativa è parte sostanziale ed essenziale dell'applicazione contrattuale e in quanto accordo fra le parti, disciplina tutta la materia alle stesse rimessa dal CCNL.
2. Le parti convengono, però, che la contrattazione a livello aziendale non possa essere avulsa e indipendente dalla applicazione contrattuale ma vada coniugata con la stessa attraverso la via, prevista dal CCNL, dell'informazione, della consultazione e della concertazione in modo da realizzare, tra le materie rimesse alla contrattazione e quelle che ricadono nell'ambito delle relazioni sindacali, un sistema di applicazione contrattuale armonico e complementare, nel rispetto dei ruoli, delle competenze, delle prerogative, delle decisioni e delle azioni conseguenti.

## **Titolo I°**

### **Norme di garanzia dei servizi essenziali erogati dall'Azienda Relazioni Sindacali Pari Opportunità**

## **Capo I**

### **Norme di garanzia in caso di sciopero**

#### **Art. 1**

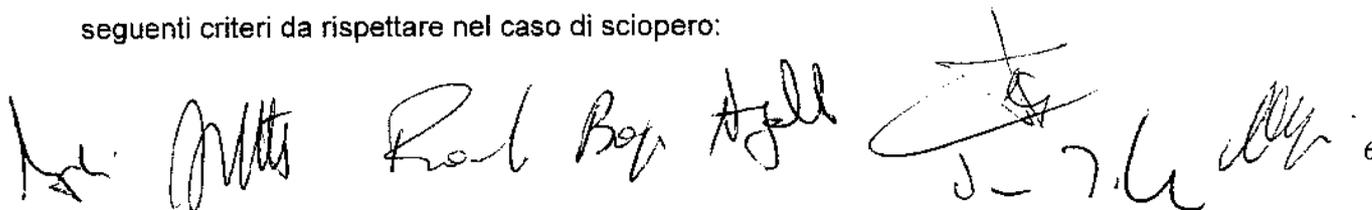
#### **Servizi e prestazioni essenziali – Contingenti minimi di personale**

1. Il diritto di sciopero, che costituisce una libertà fondamentale per ciascun lavoratore, si esercita attraverso metodi e tempi capaci di garantire il rispetto della vita, incolumità e dignità della persona umana.
2. I contingenti di Dirigenti che sono esonerati dallo sciopero per garantire la continuità delle prestazioni indispensabili sono indicati nell'allegato n. 1 del presente contratto.

#### **Art. 2**

#### **Modalità di effettuazione degli scioperi**

In considerazione della natura dei servizi resi dalle strutture sanitarie, vengono stabiliti i seguenti criteri da rispettare nel caso di sciopero:



Handwritten signatures of the representatives of the parties to the contract, including the text "S-7.6" and a small number "6" at the end of the last signature.

- a) in sede di proclamazione dello sciopero le OO.SS. dovranno dare pubblicità dei motivi che lo hanno reso necessario;
- b) La durata massima del primo sciopero non potrà superare, per qualsiasi tipo di vertenza, anche nelle strutture complesse ed organizzate per turni, la durata di un'intera giornata (24 ore);
- c) Gli scioperi di durata inferiore alla giornata si svolgeranno in un unico e continuativo periodo temporale;
- d) L'intervallo minimo fra un'azione di sciopero e l'altra di ciascuna OO.SS. dovrà essere almeno di dodici giorni;
- e) Gli scioperi successivi al primo per la medesima vertenza non potranno superare le 48 ore consecutive;
- f) Eventuali scioperi riguardanti singole professionalità e/o disciplina non dovranno compromettere le prestazioni individuate come indispensabili. Sono comunque escluse manifestazioni di sciopero che impegnino singole unità organizzative, funzionalmente non autonome. Sono altresì escluse forme surrettizie di sciopero quali le assemblee permanenti o forme improprie di astensione dal lavoro;
- g) Non saranno effettuate azioni di sciopero:
  - 1. Nel mese di agosto;
  - 2. Nei giorni dal 23 dicembre al 7 gennaio;
  - 3. Nei giorni dal giovedì antecedente la Pasqua al martedì successivo;
- h) Gli scioperi dichiarati ed in corso di effettuazione si intendono immediatamente sospesi in caso di avvenimento di particolare gravità o di calamità naturali;
- i) L'azienda è tenuta a trasmettere agli organi di stampa e alle reti radiotelevisive di maggiore diffusione nell'area interessata dallo sciopero una comunicazione circa i tempi e le modalità di azione di sciopero. Analoga comunicazione in ipotesi di revoca dello sciopero.

Rob Bepi

Agell  
0-7.6

### Art. 3

#### Procedure

1. Il rispetto della sostanza dell'accordo è reso possibile dalla definizione di procedure omogenee che consentano l'adozione dei provvedimenti necessari a garantire sia l'individuazione del personale esonerato dallo sciopero, che la concreta possibilità di prioritario impiego, nell'ambito della disciplina di appartenenza, di coloro che spontaneamente hanno deciso di non aderire allo stesso.
2. Tale necessità è resa più stringente dalla brevità dei termini all'interno dei quali operare.  
A tale scopo è quindi opportuno precisare quanto segue:
  - a) Le strutture e le rappresentanze sindacali che indicano azioni di sciopero che coinvolgono i servizi aziendali sono tenute a darne comunicazione scritta all'azienda con preavviso non inferiore ai 10 giorni, precisando la durata, le modalità di attuazione dello sciopero nonché le motivazioni dell'astensione collettiva dal lavoro. In caso di revoca di sciopero indetto in precedenza, le stesse devono darne tempestiva comunicazione all'Amministrazione;
  - b) Il coordinamento delle UU.OO. (Dipartimenti), considerati i minimi previsti predispone, in accordo con gli operatori ed almeno cinque giorni prima dello sciopero, l'elenco nominativo dei dipendenti tenuti alle prestazioni indispensabili ed esonerati dallo stesso, sulla scorta dei nominativi del personale previsto in turno o in servizio nella giornata in cui cade lo sciopero, apportandovi eventuali riduzioni con il criterio della rotazione.
3. Il rispetto della procedura di cui sopra è essenziale al fine di non incorrere in azioni omissive che possono configurare gli estremi del comportamento antisindacale nonché quelli dell'infrazione regolamentare interna con le relative conseguenze.
4. L'Azienda si impegna a garantire e a verificare che le prestazioni svolte in giornate di sciopero siano effettivamente riconducibili alle situazioni previste nelle garanzie assistenziali in caso di sciopero in relazione all'attivazione dei servizi consentita dall'adesione allo sciopero stesso.
5. Forme e modalità di controllo verranno predisposte dalla Direzione Sanitaria Aziendale e comunicate alle OO.SS.

*Handwritten signatures:* M. M., Rel. Bep., ~~Ag. 0~~, Ag. 0, T. U., M. M.

6. Il personale che non intende aderire allo sciopero può essere posto in sostituzione del personale che ne ha fatto richiesta nei limiti dei contingenti fissati.
7. Le parti danno infine atto che il contenuto del presente accordo potrà essere suscettibile di variazione se ed in quanto venisse operato nell'ambito dell'Azienda una parziale o totale riorganizzazione dei Servizi, Reparti, Uffici da operarsi nell'ottica di una migliore razionalizzazione delle risorse materiali ed umane a disposizione dell'azienda.
8. Nel primo mese di contrattazione integrativa e durante la concertazione o consultazione, le parti non assumono iniziative conflittuali unilaterali.

## **Capo II**

### **Relazioni sindacali**

#### **Art. 4**

##### **Istituti delle relazioni sindacali** (informazione, concertazione, consultazione)

1. Nel dare atto che gli istituti sono disciplinati in maniera compiuta ed esaustiva dal CCNL le parti contrattualizzano le seguenti precisazioni ed integrazioni:
  - a) L'Amministrazione emanerà apposita circolare, per notizia e norma, a tutti i Direttori di Dipartimento, ai responsabili di U.O. e di S.S.V.D. sulle materie oggetto di informazione alle OO.SS. e sulla relativa procedura da adottarsi;
  - b) Tutti i regolamenti riguardanti il personale dirigente saranno preventivamente confrontati con le OO.SS. e il relativo parere sarà riportato nel provvedimento di approvazione del singolo regolamento.
2. Il confronto potrà eventualmente svolgersi in più incontri al fine di conciliare al massimo eventuali opposte esigenze e raccogliere l'auspicato parere favorevole dei rappresentanti dei Dirigenti.

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*  
*Handwritten signature*

## Art. 5

### Commissioni bilaterali

1. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 comma 2 C.C.N.L. e ferme comunque tutte le previsioni del comma 1 dello stesso articolo, le parti stabiliscono di costituire la seguente commissione bilaterale:
  - Commissione sull'organizzazione del lavoro.
2. La commissione sarà costituita da tre componenti designati dall'Amministrazione e da tre componenti designati dalle OO.SS. firmatarie del presente contratto.
3. Almeno due componenti della commissione devono essere di sesso femminile.
4. La commissione sostituisce ed integra l'attuale commissione sul Part time

## Art. 6

### Osservatorio fondi contrattuali

1. Il presente Osservatorio viene definito a parte rispetto alle Commissioni previste dall'articolo precedente in quanto la materia "Fondi contrattuali" è di fondamentale importanza per le parti e la gestione degli stessi necessita di costante monitoraggio nella massima trasparenza.
2. La Commissione è così composta:
  - dal Responsabile della U.O. Economico Finanziaria o suo delegato;
  - dal Direttore dell'Area Risorse Umane o suo delegato
  - dal Responsabile della U.O. Relazioni Sindacali o suo delegato
  - da un rappresentante per ognuna delle sigle firmatarie del presente contratto.
3. I compiti della Commissione sono quelli previsti dall'art. 6 C.C.N.L. 3/11/05 per le Commissioni paritetiche con particolare riferimento al monitoraggio dei fondi ed alla fase propositiva conseguente.
4. La Commissione si riunisce di norma ogni semestre su convocazione della U.O. Relazioni Sindacali od, in ogni momento, su convocazione congiunta di almeno due componenti.

*Handwritten signatures and initials:*  
M.L. [Signature]    Rel. Res. [Signature]    [Signature]    Spillo  
O - [Signature]

## Art. 7

### Comitato per le pari opportunità

1. Le parti prendono atto che il Comitato per le pari opportunità è stato costituito con deliberazione n. 1307/14315 del 29/11/2000 e danno atto che lo stesso garantisce alla Dirigenza le forme di partecipazione di cui all'art. 6 comma 2 C.C.N.L. 1998/2001.
2. Il Comitato opera, oltre ai compiti previsti dall'art. 8 C.C.N.L. 1998/2001, al fine di proporre le misure per favorire pari opportunità tra uomini e donne nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale, con particolare riferimento:
  - Alla piena applicazione delle nuove disposizioni in materia di orario di lavoro (in particolare part-time) evitando la dequalificazione professionale del personale che sceglie questo tipo di rapporto e favorendo la possibilità di rientro a tempo pieno.
  - Alla pubblicizzazione e applicazione delle nuove norme sui congedi parentali.
  - Alla promozione, nell'ambito dei corsi di formazione e aggiornamento, delle tematiche relative alle Pari Opportunità.
  - Alla progettazione di "azioni positive" di cui al comma 1 2 della legge n. 125/91 a favore delle lavoratrici dipendenti, atte a consentire la effettiva parità di condizioni di lavoro e di sviluppo professionale tenuto conto delle responsabilità familiari.
  - Al perseguimento di un effettivo equilibrio di posizioni funzionali, a parità di requisiti professionali, di cui si deve tenere conto anche nell'attribuzione di incarichi o funzioni più qualificate nell'ambito delle misure volte a superare, per la generalità dei dipendenti, l'assegnazione in via permanente a mansioni prive di ogni possibilità di sviluppo professionale.

1701 *[Signature]* *[Signature]* *[Signature]* *[Signature]*

## **Titolo II**

### **Fondi contrattuali**

#### **Capo I**

##### **Metodologia costituzione fondi contrattuali**

###### **Art. 8**

###### **Determinazione fondi aziendali**

1. Le parti prendono atto che I fondi contrattuali (ex art. 54 – 55 - 56 C.C.N.L. 3/11/2005) sono determinati con le metodologie e negli importi di cui all'allegato n. 2.

###### **ART. 9**

###### **Fondi contrattuali al 31/12/2005**

1. Le parti prendono atto che i Fondi contrattuali alla data del 31/12/2005 sono determinato come nell'allegato 3.

#### **Capo II**

##### **Fondo ex art. 56 CCNL 3/11/2005**

###### **Art. 10**

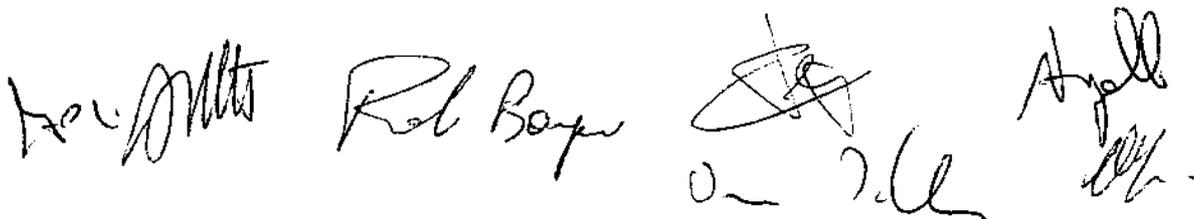
###### **Conglobamento fondo per la retribuzione di risultato e fondo per la qualità delle prestazioni individuali**

1. Le previsioni di cui al successivo Titolo III° rende possibile l'unificazione dei due fondi in un unico fondo di risultato in quanto l'utilizzo del fondo per il premio della qualità della prestazione è superato dalle possibilità premianti offerte dall'articolato del citato Titolo III°.

###### **Art. 11**

###### **Regolamentazione utilizzo fondo art. 11**

1. L'utilizzo del fondo ex art. 56 CCNL ora solo Fondo per la retribuzione di risultato è regolato dalle previsioni di cui al Titolo III° del presente contratto.



**Capo III**  
**Rideterminazione dei fondi per variazione di organico e/o attività**

**Art. 12**

**Integrazione fondi per stabile riduzione di organico**

1. Le previsioni del comma 2 lettera a) dell'articolo 50 del CCNL 8 giugno 2000 sono applicabili esclusivamente in presenza di Piani di assunzione approvati dalla Giunta regionale che determinino, per ciascun profilo, una riduzione del fabbisogno con relativo minor livello dei collegati oneri sul trattamento tabellare e solo dopo che tale previsione di minor onerosità sia stata verificata e certificata come realizzata dal Collegio dei Revisori nel successivo esercizio.
2. La quota degli eventuali minori oneri ad integrazione del fondo se de caso sarà determinata nel 30% dell'ammontare complessivo degli stessi.

**Art. 13**

**Finanziamento dei fondi ex art. 53 CCNL 8/6/2000**

1. Nell'art. 53 CCNL 8/6/2000, al comma 1 l'indicazione "atto formale" è da intendersi corrispondente a Piani di assunzione approvati dalla Giunta regionale che autorizzino aumenti degli organici.
2. Per quanto riguarda il comma 2 del medesimo articolo, le rideterminazioni dei fondi per incremento dei servizi sono invece basate su verifiche di POFA o variazioni degli stessi approvati dall'entrata in vigore del CCNL 3 novembre 2005 e non possono indurre oneri di bilancio aggiuntivi, salvo preventiva autorizzazione regionale.

**Art. 14**

**Disponibilità di risorse per passaggio da rapporto esclusivo a rapporto non esclusivo**

1. Le risorse rese disponibili dal passaggio di rapporto esclusivo a rapporto non esclusivo non possono essere utilizzate per rivalutazione di incarichi dirigenziali già assegnati ovvero per assegnazione di nuovi incarichi ma, a consuntivo devono, essere utilizzate in linea con le

*Art. 14*  *Rob Boy*  

previsioni dell'art. 54 comma 6 transitando annualmente nel fondo della Retribuzione di risultato.

## **Capo IV**

### **Particolare utilizzo fondo disagio**

#### **Art. 15**

##### **Finanziamento rimborsi trasferte**

1. A consuntivo di ogni anno e condizionatamente alla presenza di disponibilità sul fondo di disagio le parti convengono per l'adeguamento alle tariffe ACI dell'indennità di trasferta.
2. Per l'effetto l'eventuale adeguamento sarà disposto di anno in anno a consuntivo con il relativo conguaglio e nella misura eventualmente offerta dalla disponibilità del fondo.

#### **Art. 16**

##### **Maggiorazione gettone guardie**

1. In presenza di eventuali ulteriori disponibilità del fondo di disagio dopo l'applicazione dell'art. 15 l'eventuale residuo sarà utilizzato per implementare proporzionalmente il gettone di euro 50,00 previsto per le guardie notturne. Anche in questo caso l'eventuale implementazione sarà fatta di anno in anno, potrà essere variabile (secondo la residua disponibilità del fondo) ed effettuata a consuntivo con il relativo conguaglio.

## **Titolo III**

### **Criteria per la ripartizione , la assegnazione e la corresponsione della retribuzione di risultato**

## **CAPO I**

### **Criteria generali della metodologia di assegnazione, ripartizione e valutazione**

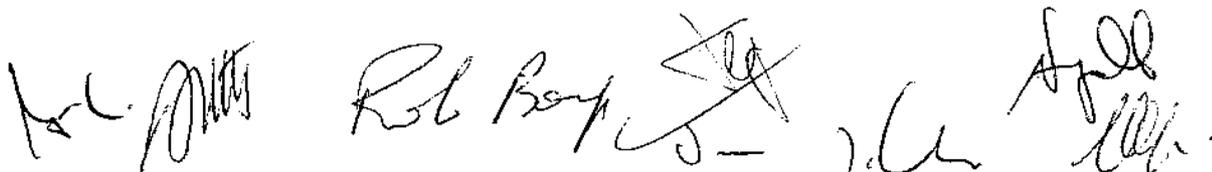
#### **ART. 17**

##### **Criteria generali per l'assegnazione delle risorse**

1. L'Azienda ha attivato la metodologia della gestione per budget e quindi sussistono le condizioni per dare applicazione all'art. 65 del CCNL 94/97 così come rimesso alla contrattazione integrativa ai sensi dell'art.4 comma 2 CCNL 3/11/05.

*Handwritten signatures and initials:* M. G., [unclear], R. C. Bep., [unclear], [unclear], [unclear], [unclear].

2. Per l'effetto il fondo per la retribuzione di risultato verrà attribuito quota parte alle UU.OO. (dipartimento) - ai sensi del comma 4 punto b) citato art. 65 – per il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati concordati con la Direzione in sede di assegnazione di budget.
3. La quota parte del fondo di risultato assegnata alla U.O. (dipartimento) concorre con la quota parte dell'incentivo collettivo del Comparto a costituire il budget della progettualità per obiettivi concordato nel processo di budgeting, ferma l'afferenza degli operatori alla quota del rispettivo fondo.
4. Per l'effetto e ai sensi delle previsioni del successivo comma 5 punto b), la progettualità coinvolgerà, di norma, tutti gli operatori delle diverse aree di contrattazione.
5. La quota parte di cui sopra dell'Area della Dirigenza Medica sarà costituita:
  - a) Da una quota determinata dal numero e dalla classificazione del personale assegnato alla U.O.;
  - b) Da una quota determinata in sede di contrattazione di budget in relazione alla valenza strategica degli obiettivi dati, tenuto conto dell'apporto propositivo della U.O./Dipartimento interessato.
6. La quota sub a) è pari al 70% del fondo che verrà quindi divisa per il numero complessivo dei Dirigenti medici e moltiplicato per il numero di Dirigenti medici dipendenti della U.O. (dipartimenti). L'assegnazione di detta quota comporta che nessun dipendente può essere escluso dalla partecipazione alle iniziative inerenti gli obiettivi e costituirà la soglia minima di partenza per la determinazione della retribuzione di risultato individuale relativamente al personale dipendente a tempo indeterminato. Ovviamente, al dirigente che per particolari motivi non accettasse di partecipare al raggiungimento degli obiettivi di risultato, non competerà la retribuzione di risultato stessa.
7. La quota sub b) sarà assegnata alle UU.OO. nella contrattazione di budget con possibili e comunque motivate differenziazioni.



8. Gli obiettivi di budget collegati alla retribuzione di risultato dovranno avere indicatori di misura di verifica tali da consentire la valutazione degli organi competenti entro e non oltre il mese di febbraio ed essere facilmente monitorati ai sensi del comma successivo.
9. L'andamento di ciascun obiettivo/progetto di budget di risultato sarà monitorato dal Controllo di Gestione a mezzo di reports trimestrali redatti dal responsabile della U.O. su modulistica e indicatori forniti dal Controllo di Gestione stesso.
10. A metà esercizio verrà data informazione alle OO.SS. sull'andamento dei progetti.

## ART. 18

### Criteri generali per la ripartizione individuale

1. Subito dopo l'accordo di budget il Direttore di Struttura complessa determinerà la quota di retribuzione di risultato per ogni dipendente ferma la quota minima pari al valore unitario di finanziamento di cui all'art. 17 comma 3 in relazione all'apporto previsto dal singolo dirigente all'obiettivo e alla tipologia di incarico del dirigente stesso.
2. L'apporto individuale di ciascun dirigente (e quindi l'eventuale differenziazione della quota economica) è stabilito, a preventivo, a mezzo di apposita scheda di pesatura dell'apporto individuale rilevato per il raggiungimento dell'obiettivo, che va consegnata in copia all'interessato. I contenuti della scheda sono oggetto di contraddittorio con il dirigente interessato che può apporvi le proprie osservazioni ed accettare o non accettare. Di tali osservazioni, dell'accettazione o della non accettazione del dirigente, si dovrà tener conto da parte del Nucleo di Valutazione. Al momento della consegna la scheda deve essere regolarmente compilata in forma definitiva e firmata dal Direttore di Struttura complessa.
3. Il Direttore di Struttura complessa ha l'obbligo, in specifiche riunioni in reparto regolarmente convocate, ovvero individualmente, di illustrare preventivamente gli obiettivi di budget con particolare riferimento a quelli di risultato e di informare ogni dirigente della quota di risultato assegnata e delle relative motivazioni.
4. Il Direttore di Struttura complessa ha altresì l'obbligo di informare sulle risultanze della reportistica trimestrale di cui all'art. 17 comma 9.

## ART. 19

### Metodologia di corresponsione

1. La retribuzione di risultato verrà erogata per stati di avanzamento con acconti trimestrali e saldo finale entro e non oltre il mese di marzo dell'anno successivo.
2. La quota di acconto trimestrale sarà pari a 3/12 della quota individuale di finanziamento di cui all'art. 17 comma 2 per i dirigenti a tempo indeterminato.
3. La quota di acconto trimestrale per i dirigenti medici a tempo determinato sarà pari al 50% della quota di cui al comma 2.
4. Il saldo della quota individuale prevista ai sensi del comma 1 dell'articolo precedente conseguirà alla verifica del raggiungimento dei risultati attesi e sarà implementata dell'eventuale residuo proveniente dal fondo di posizione.
5. L'eventuale residuo del fondo di posizione verrà caricato sul budget di risultato della U.O. esclusivamente per quota capitaria e implementerà il risultato individuale proporzionalmente alla quota preventivamente assegnata.
6. Tutte le quote assegnate saranno diminuite in relazione all'assenza dal servizio secondo il regolamento già in essere in Azienda. La quota di risparmio sarà ridistribuita ai dirigenti della U.O. sempre proporzionalmente alla quota assegnata.
7. Ai dirigenti che usufruiscono dei distacchi sindacali compete una quota fissa di retribuzione di risultato pari all'acconto spettante ai dirigenti a tempo indeterminato. Tale quota fissa non grava sul budget dell'Unità Operativa.

## ART. 20

### Condizioni di erogazione e verifica dei risultati

1. L'acconto per stato di avanzamento trimestrale viene sospeso qualora la reportistica evidenzi trend inferiori al 60% degli obiettivi attesi, salvo ripristino il trimestre successivo con un trend almeno al 70%.
2. Il saldo verrà erogato a consuntivo secondo la percentuale di obiettivo raggiunto. Il conguaglio potrà essere, quindi positivo o negativo e ricomprenderà nel conteggio anche gli acconti di avanzamento già erogati.

*[Handwritten signatures and initials]*

3. Risultati inferiori al 50% non daranno luogo alla retribuzione di risultato.
4. Le eventuali quote economiche conseguenti a conguagli negativi o comunque non assegnate in sede di saldo implementeranno il fondo di risultato dell'anno successivo.
5. Gli indicatori di risultato dovranno essere preventivamente esplicitati misurabili e percentualizzabili e quindi non vi porremo obiettivi assoluti.
6. La valutazione finale sulla misura del raggiungimento dei risultati e sul conseguimento degli obiettivi concordati sono effettuate dal Nucleo di Valutazione.

#### **Art. 21**

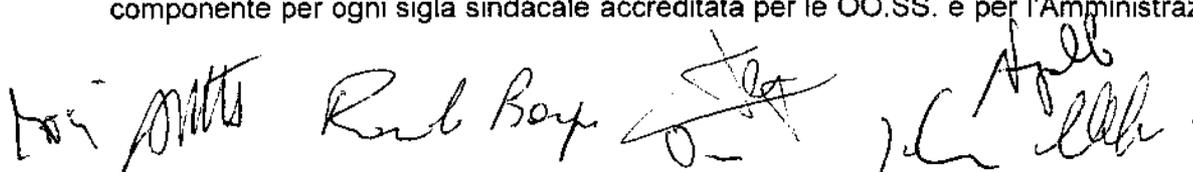
##### **Risorse Aggiuntive Regionali**

1. Per la erogazione delle RAR valgono le stesse regole e metodologie della retribuzione di risultato con la seguente precisazione:
  - a) Il budget RAR viene assegnato unicamente con finanziamento pro-capite.
  - b) Al dirigente medico non può essere assegnata una quota inferiore alla quota capitarla di finanziamento.
  - c) Le risorse vengono erogate a fine esercizio dopo la verifica del Nucleo di Valutazione salvo diverse indicazioni regionali in termini di acconti
2. Gli obiettivi per la retribuzione di risultato e gli obiettivi per le RAR possono coincidere qualora gli stessi abbiano riferimenti ad obiettivi anche di interesse regionale; qualora ciò non fosse, gli obiettivi di budget prevedranno almeno un obiettivo di interesse regionale correlato specificatamente agli incentivi economici regionali.

#### **Art. 22**

##### **Norma transitoria**

1. Il presente capo ha valenza sperimentale per l'anno 2007 e sono pertanto possibili, su richiesta di una delle due parti sottoscrittrici il presente contratto, modifiche regolamentari a decorrere dal 1/01/2008.
2. La sperimentazione sarà seguita da una commissione di verifica così composta: n. 1 componente per ogni sigla sindacale accreditata per le OO.SS. e per l'Amministrazione: da





## Art. 25

### Piano di Formazione Aziendale anno 2007

1. L'analisi di fabbisogno formativo relativa al 2007 ha mostrato un netto aumento della richiesta di contenuti di tipo gestionale-organizzativo con una particolare attenzione alla documentazione sanitaria, alla gestione dei progetti di miglioramento, alla sicurezza, ai percorsi diagnostico-terapeutici, agli audit clinici.
2. La Clinical Governance è l'obiettivo principale che si vuol perseguire con l'erogazione dei corsi contenuti nel PFA 2007 e questo attraverso la costruzione di competenze che consentano l'analisi dei processi sanitari (principali e di supporto), la costituzione di gruppi di miglioramento, la produzione di progetti e la misurazione degli esiti.
3. La Clinical Governance va intesa come applicazione di una politica sanitaria che utilizzi in modo organico e coerente tutti gli strumenti della qualità mettendo i clinici nelle migliori condizioni per operare, il risultato è un aumento di Qualità e Sicurezza.
4. Gli "strumenti manageriali" per la Clinical Governace sono rappresentati da una attenzione particolare alla formazione del personale (valutazione dei collaboratori ed autovalutazione), dalla gestione del rischio, dall'analisi dei problemi e raccolta ed analisi dei dati (indicatori), dalla capacità di lavorare in gruppo, dalla cultura della verifica dei proprio operato (benchmarking, audit clinico), dalla tendenza all'innovazione con provato valore aggiunto (evidence based health care), dalla disponibilità a coinvolgere tutti gli stakeholders.
5. Il PFA 2007 contiene sia nella parte definita "Istituzionale e Strategica" sia in quella "Dipartimentale" iniziative di formazione che tendono all'acquisizione di competenze necessarie alla applicazione di una politica sanitaria ispirata ai principi della Clinical Governance e per raggiungere questo obiettivo sono contemplate varie tipologie di interventi di formazione calibrati in base ai contenuti che comprendono formazione tradizionale d'aula a piccoli gruppi, convegni, congressi e la formazione sul campo (utilizzata soprattutto per i gruppi di miglioramento) audit clinici e addestramento del personale; la formazione sul campo consente di trasformare momenti di lavoro in momenti di apprendimento.

*loc Amis* *Rol Boyer* *Stef* *7-6* *Spall* *tel.*

6. All'atto della progettazione di ogni intervento formativo è stato già stabilito come valutare la ricaduta sull'organizzazione con indicatori di struttura, processo o esito proprio nell'ottica di diffondere sempre più la cultura e gli strumenti per la misurazione nell'ottica di un miglioramento continuo.

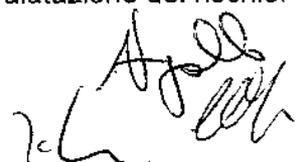
## Capo II

### Criteria di applicazione norme a tutela dell'igiene, ambiente, sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro

#### Art. 26

#### Tempi di applicazione

1. Il Dlgs 626/94 e successive modifiche è stato applicato nell'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia nei tempi previsti dal Dlgs 242/96.
2. Dopo una prima fase transitoria di applicazione della normativa nel maggio 1998 (deliberazione n.751/2985 del 04/03/1998) è stato costituito il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale e a partire dal 1999 (deliberazione n.1129/6295 del 05/05/1999) le sue articolazioni di presidio. Sempre nel 1998 è stato avviato il programma di sorveglianza sanitaria prima affidata ad un equippe di medici competenti e successivamente dalle due equippe:una destinata al presidio Spedali Civili ed una ai presidi esterni .
3. Dal 1998 è stata applicata la parte della normativa che prevede l'elezione – nomina dei Rappresentati dei lavoratori per sicurezza ed avviato il programma per il loro coinvolgimento attraverso riunioni periodiche (di norma mensili) e tematiche su questioni di rilievo. Dal 1998 vengono regolarmente tenute le riunioni ex articolo 11 organizzate in modo specifico dal 2003 per il Presidio Centrale dell'Azienda e per i Presidi Esterni.
4. Nel 1999 con specifica delibera sono stati nominati i dirigenti e preposti per ogni unità operativa.
5. Dal 2003 è stata completata l'acquisizione di apparecchiature e sistemi per la misura dei principali fattori di rischio ,procedendo nel contempo alla adeguata formazione del personale tecnico che la impiega.
6. Negli anni 2005, 2002, 1998 sono stati redatti i documenti di valutazione dei rischio.

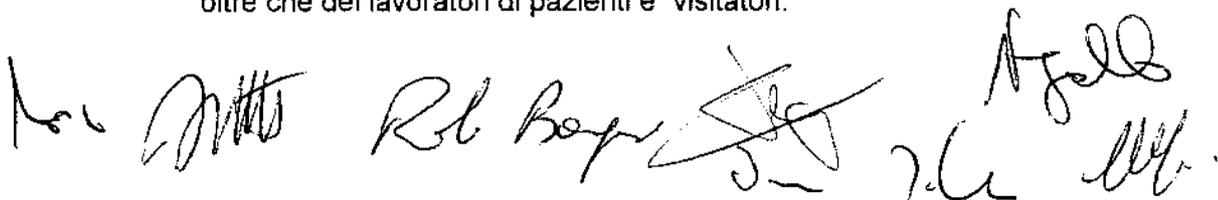


7. Sono state regolarmente recepite e attuate le modifiche del D.Lgs. 626/94 successivamente intervenute, in particolare i decreti su radiazioni ionizzanti, amianto, VDT, cancerogeni, rischio biologico, rischio chimico, vibrazioni e rumore.

## Art. 27

### Modalità di applicazione

1. I criteri generali adottati si fondano sui principi del pieno rispetto della normativa di legge e della sua integrazione con le norme tecniche e di buona prassi; della polidisciplinarietà ed integrazione tra le funzioni aziendali interessate (SPP, Direzioni Sanitarie Aziendale e di Presidio, Medici competenti, UO tecnica ed economale); del coinvolgimento attivo nelle diverse fasi conoscitive e di applicazione dei provvedimenti preventivi dei lavoratori e dei loro rappresentanti.
2. L'attività dell'SPP, certificata qualità ISO 9001/2000 dal 2002, prevede sopralluoghi svolti secondo schemi standardizzati e validati di tipo programmato che garantiscono almeno un sopralluogo conoscitivo/anno per ogni UO; su richiesta di Dirigenti-preposti, RLS, lavoratori a diverso grado di urgenza; in emergenza da parte di personale sempre reperibile. Essi sono condotti con Dirigenti preposti, Direzioni Sanitarie, Medico Competente, RLS ed i risultati riportati nel rapporto di sopralluogo che precisa la necessità di ulteriori valutazioni e degli interventi necessari, che il Dirigente trasmette alle UO interessate.
3. Queste attività conoscitive rappresentano una parte importante del Documento di Valutazione del Rischio redatto ogni tre anni:
  - attività di misura strumentale dei diversi fattori di rischio chimico e fisico con apparecchiature proprie per gas anestetici, farmaci antitumorali, sterilizzanti disinfettanti, solventi, reattivi di laboratorio biomedico.
  - valutazione del rischio ergonomico nella movimentazione di carichi e pazienti con applicazione di adeguati metodi.
  - messa in atto delle misure per far fronte alle emergenze e favorire l'evacuazione oltre che dei lavoratori di pazienti e visitatori.



- programmi di informazione e formazione sui rischi lavorativi a partire dall'assunzione su specifici fattori di rischio ed a seconda del tipo e ambiente di lavoro; aggiornamento periodico ed istituzione del documento individuale per la registrazione delle attività formative; formazione di tutor che su specifici rischi siano in grado di completare i programmi formativi nel loro aspetti pratico -applicativi e di integrarli nella pratica professionale

## Art. 28

### Sorveglianza sanitaria

1. Con delibera n.403/9864 del 18/06/2003 sono stati nominati i Medici Competenti ed i loro Coordinatori, sia per il Presidio Spedali Civili che per i Presidi Esterni (allegati a D.V.R. cap. 6 – Medici Competenti).
2. Con delibera n.287 del 23/04/2003 la Direzione aziendale attribuiva il coordinamento delle attività di sorveglianza sanitaria ex D.Lgs. n.626/94 e successive modificazioni ed integrazioni, alla Direzione Sanitaria Aziendale che si sarebbe avvalsa – per quanto di competenza -, della collaborazione del S.P.P.
3. Che con delibera n.510 del 12/07/2006 la Direzione aziendale ha deliberato in merito alla "Funzioni di Sorveglianza nell'ambito dei Presidi aziendali – Determinazioni" integrando i Medici Competenti per i Presidi Centro Assistenza Dializzati, Disturbi Comportamento Alimentare e Sclerosi Multipla di Gussago.
4. L'unitarietà degli interventi è garantita dalla Direzione Sanitaria con il supporto del S.P.P. e le articolazioni operative si sono rese necessarie per poter rispondere alle particolari esigenze di una struttura complessa come l'Azienda Spedali Civili che richiede un numero elevato di Medici Competenti non disponibili in un'unica struttura.
5. Le motivazioni sono riportate in dettaglio nelle singole delibere e traggono spunto dal documento di Lavoro della Regione Lombardia Assessorato alla sanità "D. Lgs. 626/94 Aziende Sanitarie Pubbliche" del settembre 1995.

*Aut. Mitta*

*Rob. Bagnoli*

*Agall*  
*20/06/06*

6. Questa scelta di carattere gestionale consente di armonizzare il lavoro dei Medici Competenti ed in particolare garantire una omogeneità nei programmi sanitari, giudizi di idoneità e modalità di sopralluogo.

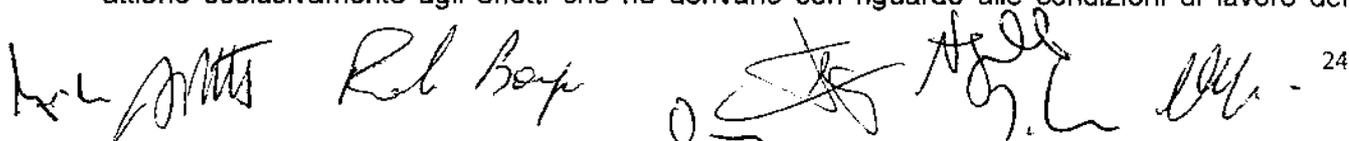
### Capo III

#### **Implicazioni derivanti dagli effetti delle innovazioni organizzative, tecnologiche e dei processi di esternalizzazione, disattivazione o riqualificazione e riconversione dei servizi, sulla qualità del lavoro, sulla professionalità e mobilità dei dirigenti**

##### **Art. 29**

##### **Effetti delle innovazioni ed esternalizzazioni sulla professionalità dei dirigenti**

1. Il CCNL demanda alla contrattazione integrativa la disciplina delle conseguenze degli effetti di scelte strategiche Aziendali (innovazioni tecnologiche e organizzative; disattivazione riconversione di servizi) in relazione sia alla qualità e professionalità del lavoro sia ai dirigenti interessati dalle scelte strategiche dette.
2. Il presente contratto integrativo non può che regolamentare programmaticamente la materia dando atto che le singole fattispecie dovranno essere disciplinate caso per caso a livello di contrattazione specifica ferme le prerogative delle parti previste dell'art. 4 comma 4 CCNL.
3. La qualità e la professionalità del lavoro verranno supportate da appositi interventi di addestramento in sede e fuori sede per quanto riguarda le innovazioni tecnologiche, da appropriati interventi di formazione e aggiornamento in sede per le innovazioni organizzative, da specifici e mirati interventi formativi in sede e fuori sede in caso di riqualificazione/riconversione dei servizi.
4. L'eventuale disattivazione di servizi comporterà, di norma , l'utilizzo dei dirigenti interessati in altri servizi dello stesso presidio compatibilmente con la disciplina, la dotazione organica e i carichi di lavoro; ove non fosse possibile il riassorbimento dei dirigenti presso lo stesso presidio si procederà in modo analogo a livello Aziendale; in caso di esuberi non riassorbibili a livello Aziendale si applicherà la normativa vigente (art.33 D.Lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni e integrazioni) ed i livelli di relazioni sindacali previsti.
5. Per quanto riguarda i processi di esternalizzazione le parti danno atto che la negoziazione attiene esclusivamente agli effetti che ne derivano con riguardo alle condizioni di lavoro dei

 - 24

dirigenti; rimane invece esclusa tassativamente l'area della scelta organizzatoria che resta all'interno della sfera di autonomia aziendale.

6. Qualora per innovazioni organizzative, produttive o tecnologiche l'Azienda proceda alla revoca dell'incarico in seguito alla chiusura della struttura, al dirigente interessato verrà conferita una tipologia di incarico di pari funzione e graduazione ove possibile; ove non si verificasse la possibilità gestionale/organizzativa di conferire la stessa tipologia di incarico verrà conferito allo stesso, altro incarico anche di graduazione inferiore ferme le garanzie economiche contrattualmente previste.
7. In caso il lavoratore non trovi soddisfazione nella nuova collocazione, la situazione sarà valutata in forma congiunta dalla Commissione di cui all'art. 5 e le valutazioni espresse dalla Commissione stessa dovranno trovare riscontro dalla Direzione Generale.
8. La revoca dell'incarico per motivi di cui sopra è disposta dal Direttore Generale con atto che deve specificare e motivare le ragioni alla base della riorganizzazione che portano alla rimozione del dirigente dal suo incarico

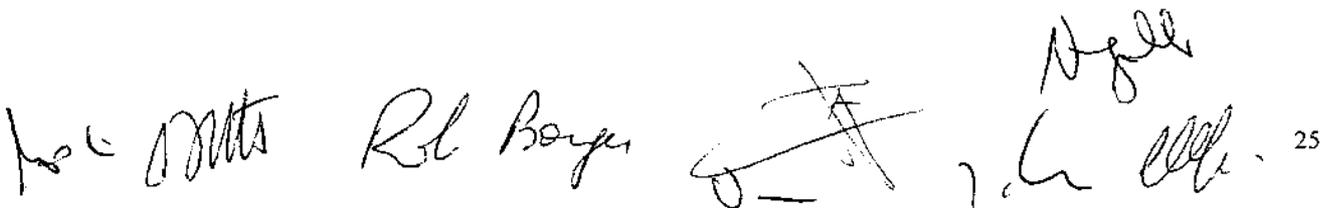
## Capo IV

### Libera Professione intramoenia

#### Art. 30

##### Criteri generali per la definizione del regolamento Aziendale

1. Le parti danno atto che la materia è già stata concordata in specifica trattativa relativa al Regolamento Aziendale sulla Libera professione e che il vigente regolamento tiene conto e riporta i criteri generali relativi alla definizione regolamentare della Libera Professione stessa nonché le indicazioni di cui alle linee guida regionali per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria, criteri generali che tutti si confermano.
2. Peraltro essendo ormai esaurita la valenza temporale del regolamento stesso, al fine di uscire dalla fase sperimentale di attuazione e attribuirgli dei connotati più maturi, ne

 25

ritengono indispensabile la revisione in una seduta di trattativa che avrà inizio entro 15 giorni dalla stipula del presente contratto.

**Art. 31**

**Norma finale**

1. Il presente contratto integrativo non può essere in contrasto con i vincoli e limiti risultanti dal C.C.N.L. vigente. Eventuali clausole difformi sono nulle e non possono essere applicate.

*Roberto* *Roberto*

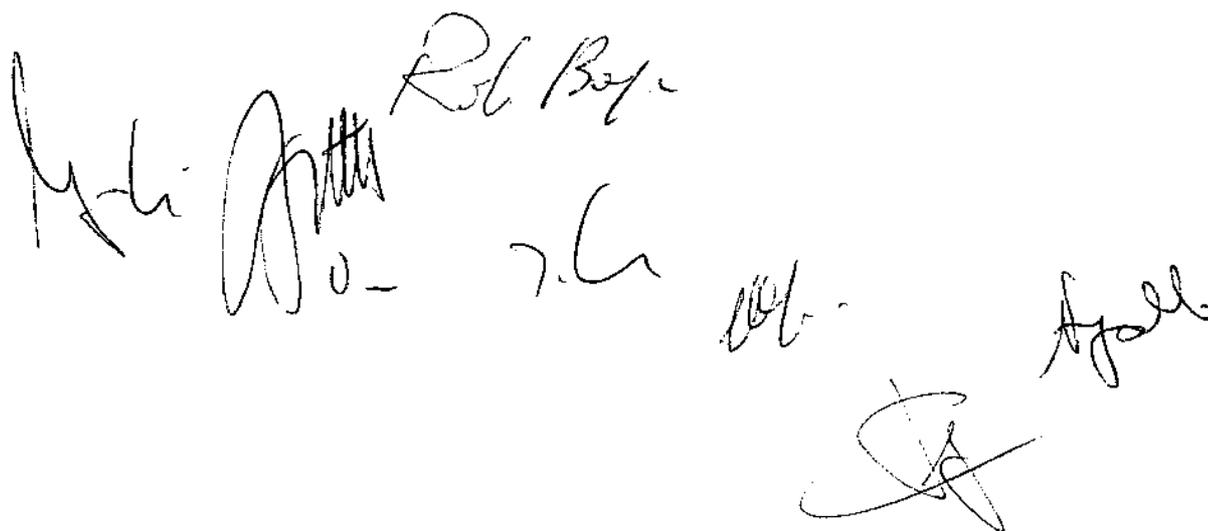
*Apulo*  
*26*

ALLEGATI

Mr. [Signature]     R. B. [Signature]     [Signature]     [Signature]     [Signature]     [Signature]     27

P.O. SPEDALI CIVILI - CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE MEDICO IN CASO DI SCIOPERO

U.O.	PERSONALE IN SERVIZIO NELLE GIORNATE DI SCIOPERO	TURNO
CHIRURGIE GENERALI	4 UNITA'	
ORTOPEDIE E TRAUMATOLOGIE	4 UNITA'	
UROLOGIA	4 UNITA'	
NEUROCHIRURGIA	3 UNITA'	
MEDICINE GENERALI	3 UNITA'	
CARDIOLOGIA	3 UNITA'	
NEFROLOGIA	3 UNITA'	
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	3 UNITA'	
RADIOTERAPIA + DEG PROTETTE	3 UNITA'	
CARDIOCHIRURGIE	2 UNITA'	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2 UNITA'	
DERMATOLOGIA	2 UNITA'	
NEUROLOGIE	2 UNITA'	
BRONCOPNEUMOLOGIA	2 UNITA'	
MALATTIE INFETTIVE	2 UNITA'	
MEDICINA NUCLEARE + DEG PROTETTE	2 UNITA'	
ONCOLOGIA	2 UNITA'	
EMATOLOGIA	2 UNITA'	
SERVIZI DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2 UNITA'	
RIANIMAZIONE PEDIATRICA	2 UNITA'	
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	2 UNITA'	
RESTANTI U.O. E SERVIZI	1 UNITA'	
RADIOLOGIE SPECIALISTICHE (TAC - ANGIO)	1 UNITA' OLTRE REP. 8-20	
CENTRO ALTE ENERGIE	PRESENZA ORDINARIA	
ANATOMIA PATOL (ACCETTAZIONE)	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
MEDICINA LEGALE	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
FISICA SANITARIA	2 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
FARMACIA INTERNA	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
NEUROFISIOPATOLOGIA REP. FRAZIONATA	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
POLICARDIOGRAFIA REP. FRAZIONATA	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
DIREZIONE SANITARIA REP. FRAZIONATA	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
MEDICINA DEL LAVORO	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
S.R.R.F.	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
VIROLOGIA	3 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
3° LABORATORIO	2 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
2° LABORATORIO	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 18
PRONTO SOCCORSO ADULTI	PRESENZA ORDINARIA	
PRONTO SOCCORSO ODONTOIATRICO	PRESENZA ORDINARIA	
PRONTO SOCCORSO OSTETRICO	PRESENZA ORDINARIA	
TERAPIE INTENSIVE	PRESENZA ORDINARIA	


 A collection of handwritten signatures and initials in black ink. The most prominent signature is 'Rob Boye' written in a cursive style. Other signatures include 'M. Li', 'Bo', 'r.l.', 'M.', and 'Spall'. There are also some illegible scribbles and initials scattered around.

P.O. UMBERTO I° - CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE MEDICO IN CASO DI SCIOPERO

U.O.	PERSONALE IN SERVIZIO NELLE GIORNATE DI SCIOPERO	TURNO
CHIRURGIA PEDIATRICA	4 UNITA'	
ORTOPEDIA	1 UNITA'	
OTORINOLARINGOIATRIA	1 UNITA'	
PEDIATRIA	1 UNITA'	
NEUropsichiatria infantile	1 UNITA'	
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	2 UNITA'	
NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE	2 UNITA'	
RIANIMAZIONE PEDIATRICA	2 UNITA'	
SERVIZI PEDIATRICI	1 UNITA'	
PRONTO SOCCORSO BAMBINI	PRESENZA ORDINARIA	
LABORATORIO MICROBIOLOGIA PEDIATRICO	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 16

*Handwritten signature*

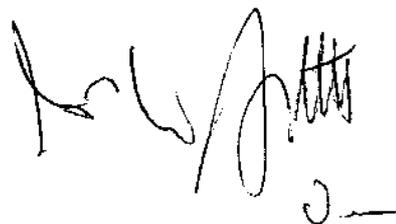
*Roby*

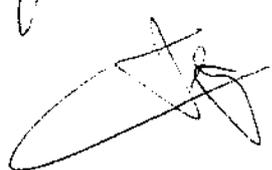
*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

P.O. GARDONE V.T. - CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE MEDICO IN CASO DI SCIOPERO

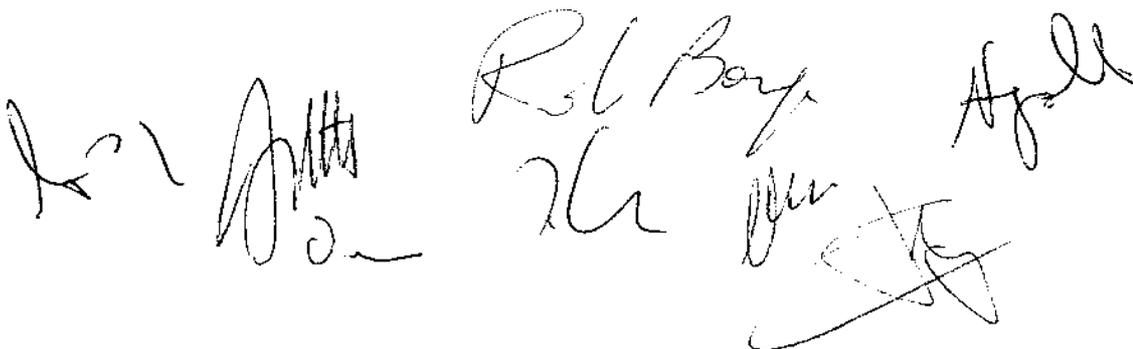
U.O.	PERSONALE IN SERVIZIO NELLE GIORNATE DI SCIOPERO	TURNO
PRONTO SOCCORSO	PRESENZA ORDINARIA	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA GARDONE	1 UNITA' 24 ORE	
MEDICINA GARDONE	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 13
	1 UNITA'	DALLE 15 ALLE 18
NEONATOLOGIA GARDONE	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 13
	1 UNITA'	DALLE 15 ALLE 18
CHIRURGIA GARDONE	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 13
	1 UNITA'	DALLE 15 ALLE 18
ORTOP E TRAUMATOLOGIA GARDONE	1 UNITA'	DALLE 8 ALLE 13
	1 UNITA'	DALLE 15 ALLE 18




P.O. MONTICHIARI - CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE MEDICO IN CASO DI SCIOPERO

U.O.	PERSONALE IN SERVIZIO NELLE GIORNATE DI SCIOPERO
CHIRURGIA MONTICHIARI	2 UNITA'
ORTOPEDIA MONTICHIARI	2 UNITA'
MEDICINA MONTICHIARI	1 UNITA'
NEFROLOGIA MONTICHIARI	1 UNITA'
C.F.A. MONTICHIARI	1 UNITA'
DIALISI MONTICHIARI	1 UNITA'
ANESTESIA MONTICHIARI	1 UNITA'
PRONTO SOCCORSO	PRESENZA ORDINARIA


 A collection of handwritten signatures and initials in black ink, including names like 'Roberto', 'Agall', and various initials.

D.S.M. - CONTINGENTI MINIMI DI PERSONALE MEDICO IN CASO DI SCIOPERO

U.O.	PERSONALE IN SERVIZIO NELLE GIORNATE DI SCIOPERO
RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA' TERRITORIALI DEL D.S.M.	PRESENZA GIORNI FESTIVI

For  
Patti  
on  
26  
Rob  
Appl  
[Signature]



SPEDALI CIVILI - BRESCIA  
AZIENDA OSPEDALIERA

VERBALE N. 20  
DELLE DELIBERAZIONI ADOTTATE IN DATA 24/05/2006  
DAL DIRETTORE GENERALE Dott. Lucio Mastromatteo

Sono presenti:

Il Direttore Amministrativo Dott. Sergio Paghera

Il Direttore Sanitario Prof. Alfonso Castellani

OMISSIS

DELIBERAZIONE N. 0372/2006 DEL 24/05/2006

OGGETTO: C.C.N.L. 03/11/2005 - Area Dirigenza Medica - Determinazioni fondi contrattuali.

Brescia, li 01/06/2006

Al settore responsabile del procedimento  
per seguito

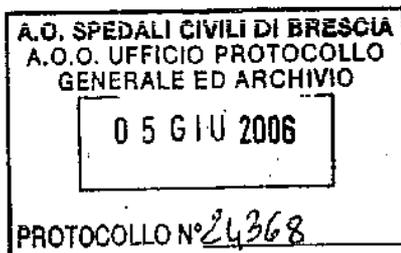
Area Risorse Umane

Per conoscenza e per eventuali adempimenti di  
competenza (in copia)

Area Bilancio Risorse  
U.O. Pianificaz. e Controllo di Gestione

per il Direttore dell'Area di Staff  
il funzionario delegato  
Martina Bonomo

Identificativo N° 1221/2006



*hok. Mastromatteo*      *Rd Boip*      *[Signature]*      *[Signature]*      *[Signature]*



COPIA

Deliberazione n.372/al - Seduta del 24/05/2006

OGGETTO: C.C.N.L. 03/11/2005 – Area Dirigenza Medica – Determinazioni fondi contrattuali.

- Premesso:

- Che con deliberazione n.394/7868 del 12/05/2004 e n.71/229 del 26/01/2005 si rideterminavano i fondi dell'Area Contrattuale in oggetto come di seguito specificato:

- Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e per l'indennità di direzione di struttura complessa:

ANNO 2003: Euro 17.456.451,46

ANNO 2004: Euro 17.671.120,25

ANNO 2005: Euro 17.806.566,44

- Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale:

ANNO 2003: Euro 3.882.296,71

ANNO 2004: Euro 3.882.296,71

ANNO 2005: Euro 3.882.296,71

- Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro:

ANNO 2003: Euro 1.566.394,03

ANNO 2004: Euro 1.566.394,03

ANNO 2005: Euro 1.566.394,03

- Che per effetto delle previsioni del C.C.N.L. 03/11/2005 i fondi vanno rideterminati ai sensi, in particolare, degli artt. 37 – 39 – 41 – 46 e 49;

- Dato Atto:

- Che la rideterminazione dei fondi è analiticamente dettagliata nella relazione tecnica allegata al presente provvedimento a costituirne parte integrante (e costituita da n. 10 fogli), relazione sottoscritta dagli uffici competenti e dal Direttore dell'Area Risorse Umane;

- Che va verificata l'applicazione economica contrattuale intervenuta nei mesi di novembre 2005 e febbraio 2006 alla luce della presente determinazione previo esperimento delle relazioni sindacali di competenza;

- Che i fondi rideterminati e approvati con il presente provvedimento sostituiscono, per gli anni di riferimento, quelli approvati con le deliberazioni premesse;

- Tenuto conto dell'istruttoria compiuta dal Dott. Ernesto TRECCANI e dalla Dott.a Ada FILNERI dell'Area Risorse Umane, in qualità di Responsabili del Procedimento, ne attestano la completezza;

- Preso atto che il Direttore dell'Area Risorse Umane Dott. Primo FOGASSI proponente il presente provvedimento deliberativo, ne ha dichiarato la regolarità tecnica e la legittimità

- Il Direttore Generale, sentiti il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario,

**DELIBERA**

a) di rideterminare i fondi contrattuali come di seguito specificato:

Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e per l'indennità di direzione di struttura complessa:

al 31/12/2001: Euro 16.417.286,85

*Luigi...*

*Roub...*

*...*

*...*

- al 31/12/2002: Euro 17.140.856,75  
al 30/12/2003: Euro 18.853.216,43  
al 31/12/2003: Euro 14.131.766,54  
ANNO 2004: Euro 14.300.708,60  
ANNO 2005: Euro 14.300.708,60  
ANNO 2006: Euro 14.300.708,60
- Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale:  
al 31/12/2001: Euro 4.621.781,80  
ANNO 2002: Euro 4.621.781,80  
al 30/12/2003: Euro 3.882.296,10  
al 31/12/2003: Euro 2.883.613,62  
ANNO 2004: Euro 2.883.613,62  
ANNO 2005: Euro 2.883.613,62  
ANNO 2006: Euro 2.883.613,62
- Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro:  
al 31/12/2001: Euro 1.566.394,03  
ANNO 2002: Euro 1.566.394,03  
ANNO 2003: Euro 1.737.041,23  
ANNO 2004: Euro 1.737.041,23  
ANNO 2005: Euro 1.737.041,23  
ANNO 2006: Euro 1.737.041,23
- in applicazione del contratto della Dirigenza Medica del 03/11/2005 come certificato dalla relazione tecnica allegata al presente provvedimento a costituirne parte integrante e sostanziale costituita da n. 10 fogli (Allegato A);
- b) di dare mandato ai competenti uffici perché verifichino l'applicazione economica contrattuale stante i fondi come sopra determinati;
- c) di dare atto che i fondi di cui alla lettera a) del dispositivo sostituiscono, per gli anni di riferimento, quelli approvati con le deliberazioni premesse, comprensivi di tutto quanto specificato nella relazione tecnica allegata;
- d) di mandare il presente provvedimento all'Area Bilancio e Risorse per gli incumbenti di competenza;
- e) di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi della Legge n.111/91, nonché ai sensi dell'art.3-ter del D.Lgs. n.502/1992, così come modificato con D.Lgs. n.229/1999.
- ~~~~~

Letto, confermato e sottoscritto.

*[Handwritten signature]*

*Rob. Bepi*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PASSEUR DE LA SCOUTA

12-06-2015

Rb

By

~~By~~

0-7.00

1/2

1/2



Brescia, 24/05/2006

C.C.N.L. 03/11/2005 – Area Dirigenza Medica – Determinazione fondi contrattuali –  
Relazione Tecnica -

Fondo di Posizione

Il fondo di posizione è stato rideterminato, per gli anni di riferimento, con la procedura di cui all'Allegato 1. Il primo foglio dell'allegato è un prospetto di sintesi che tiene conto degli incrementi e dei decrementi previsti dal CCNL 03/11/05; delle previsioni dei contratti precedenti in ordine a R.I.A. personale cessato ante 01/01/05; maturato economico ex art. 50 CCNL 98/01 personale cessato e integrazione ex art. 9 CCNL 98/01 II° biennio.

I fogli n. 2 e 3 rappresentano il dettaglio analitico degli incrementi e delle decurtazioni dal fondo previste dagli artt. 37, 39, 46, 41 e 49 del CCNL 3/11/2005.

In relazione all'art. 37 CCNL 3/11/2005 si precisa che quanto previsto dal comma 5 è stato applicato con decorrenza 1/1/2003: gli incrementi per l'anno 2002 sono stati determinati sulla base dell'ex livello giuridico/economico di appartenenza in quanto gli incarichi attribuiti non erano di fatto operativi per i seguenti motivi:

- Non erano stati assegnati a tutti i Dirigenti dell'Azienda;
- Non erano stati graduati e non avevano avuto il relativo riconoscimento economico;
- Tutti i dirigenti, esclusi gli apicali, ricevevano uguale acconto di variabile aziendale.

Si è tenuto conto (come esplicitato dal foglio n.1 dell'allegato n. 1) del comma 16 con riferimento alle lettere a) c) e d) delle Linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 9 del CCNL approvato con deliberazione G.R.L. n. VIII/2307 del 05/04/06 per cui, a decorrere dal 01/01/05 gli importi RIA sono accantonati e finalizzati per gli adempimenti di cui all'art. 41 del CCNL.

Fondi di risultato e di disagio

Tali fondi sono rideterminati in ossequio alle previsioni del CCNL come da prospetto di cui agli allegati n. 2 e 3.

La specifica dei conglobamenti del risultato è riportata nell'allegato n. 3 foglio n. 2.

Ufficio Trattamento Economico  
Dr.ssa Ada Filneri

U. O. Relazioni Sindacali  
Il Dirigente Professionale  
Dr. Ernesto Treccani

Il Direttore Area Risorse Umane  
Dr. Primo Fogassi

**FONDO DI POSIZIONE DIRIGENZA MEDICA**

**ANNO 2002**

1) Fondo al 01/01/2002	€ 16.417.286,95
RIA cessati 2001 n. 22	€ 231.458,89
2) incremento art. 37 parte fissa RAPPORTO ESCLUSIVO	€ 434.892,90
3) incremento art. 39 parte fissa RAPPORTO NON ESCLUSIVO	€ 16.214,38
4) incremento art. 46 parte fissa TEMPO DEFINITO	€ 3.900,78
6) Integrazione assegni personali anno 2002 (n. 5 dip.)	€ 37.102,95
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2002</b>	<b>€ 17.140.856,75</b>

**ANNO 2003**

1) Fondo al 31/12/2002	€ 17.140.856,75
2) Giroconto da fondo di risultato	€ 739.485,70
RIA cessati 2002 n. 18	€ 184.828,41
3) Incremento art. 37 parte fissa RAPPORTO ESCLUSIVO	€ 740.104,30
4) Incremento art. 39 parte fissa RAPPORTO NON ESCLUSIVO	€ 20.479,88
5) Incremento art. 46 parte fissa TEMPO DEFINITO	€ 5.200,00
6) Integrazione assegni personali anno 2003 (n. 3 dip.)	€ 22.261,59
<b>TOTALE FONDO AL 30/12/2003</b>	<b>€ 18.853.216,43</b>

Decurtazione dal 31/12/2003

**TOTALE FONDO AL 31/12/2003**

€ 4.721.449,89  
€ 14.131.766,54

**ANNO 2004**

1) Fondo al 31/12/2003	€ 14.131.766,54
RIA cessati 2003 n. 14	€ 154.101,00
2) Integrazione assegni personali anno 2004 (n. 2 dip.)	€ 14.841,06
<b>TOTALE FONDO PROVVISORIO 2004</b>	<b>€ 14.300.708,60</b>

**TOTALE FONDO ANNO 2005**

€ 14.300.708,60

**TOTALE FONDO ANNO 2006**

€ 14.300.708,60

ACCANTONAMENTO RIA CESSATI ANNO 2005 applicazione C.C.N.L. 3/11/05 n. 27 cessati

€ 82.735,31

ACCANTONAMENTO RIA CESSATI ANNO 2006 applicazione C.C.N.L. 3/11/05 n. 5 cessati

€ 26.890,44

*Handwritten signatures and notes at the bottom of the page.*

CCNL 03/11/2005 ART.37 - RETRIBUZIONE DI POSIZIONE DIRIGENZA MEDICA - RAPPORTO ESCLUSIVO

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2002

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. dipend.	D totale (B x C)
ex 11° livello	1.260,00	1.365,00	36	49.140,00

Ex 10° con modulo	694,80	752,70	30	22.581,00
-------------------	--------	--------	----	-----------

ex 10° livello	445,20	482,30	250	120.575,00
----------------	--------	--------	-----	------------

< 5 anni + EX 9° LIV	445,20	482,30	503	242.596,90
<b>TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2002</b>				<b>434.892,90</b>

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2003

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. dipend.	D totale (B x C)
Inc. Struttura complessa	1.894,80	2.052,70	44	90.318,80

Inc. Struttura semplice	1.045,20	1.132,30	249	281.942,70
-------------------------	----------	----------	-----	------------

Inc. tipo "C"	668,40	724,10	314	227.367,40
---------------	--------	--------	-----	------------

< 5 anni	668,40	724,10	194	140.475,40
<b>TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2003</b>				<b>740.104,30</b>

*Handwritten signature*

*Rob Borg*

*Handwritten signature and initials*

CCNL 03/1/2005 ART.39 - RETRIBUZIONE DI POSIZIONE DIRIGENZA MEDICA - RAPPORTO NON ESCLUSIVO

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2002

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. dipend.	D totale (B x C)
ex 11° livello	900,00	975,00	0	-

ex 10° con modulo	680,00	736,67	0	-
-------------------	--------	--------	---	---

ex 10° livello	491,60	532,57	15	7.988,50
----------------	--------	--------	----	----------

ex 9° livello	611,69	662,66	10	6.626,64
<5 ANNI	491,60	532,57	3	1.597,70

TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2002

16.212,84

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2003

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. dipend.	D totale (B x C)
Inc. Struttura complessa	1.200,00	1.300,00	0	-

Inc. Struttura semplice	990,00	1.072,50	0	-
-------------------------	--------	----------	---	---

Inc. tipo "C"	787,60	853,23	24	20.477,60
---------------	--------	--------	----	-----------

< 5 anni	787,60	853,23	0	-
----------	--------	--------	---	---

TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2003

20.477,60

*Handwritten signatures and notes:*  
 [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]  
 40

CCNL 03/11/2005 ART.46 - RETRIBUZIONE DI POSIZIONE DIRIGENZA MEDICA - TEMPO DEFINITO

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2002

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. depend.	D totale (B x C)
ex 11° livello	400,00	433,33	0	-

ex 10° con modulo	200,00	216,67	11	2.383,33
-------------------	--------	--------	----	----------

ex 10° livello	200,00	216,67	0	-
----------------	--------	--------	---	---

ex 9° livello	200,00	216,67	7	1.516,67
<5 ANNI	200,00	216,67	0	-

TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2002

3.900,00

INCREMENTI ANNUI DA 01/01/2003

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. depend.	D totale (B x C)
Inc. Struttura complessa	500,00	541,67	0	-

Inc. Struttura semplice	300,00	325,00	0	-
-------------------------	--------	--------	---	---

Inc. tipo "C"	300,00	325,00	8	2.600,00
---------------	--------	--------	---	----------

< 5 anni	300,00	325,00	8	2.600,00
TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2003				5.200,00

*Red. Basso*  
*01/01/2002*  
*01/01/2003*  
*41*

CCNL 03/11/2005 ART. 41 CONGLOBAMENTI DA 31/12/2003 - DIRIGENZA MEDICA RAPPORTO ESCLUSIVO E NON ESCLUSIVO

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

	A x 13 mens.	B n. dipend.	C totale (A x B)
Quota conglobata per dirigenti con + 5 anni	5.806,93	613	3.559.648,09
Quota conglobata per dirigenti con - 5 anni	4.746,31	189	897.052,59
<b>TOTALE CONGLOBAMENTI POSIZIONE</b>			<b>4.456.700,68</b>

RETRIBUZIONE DI RISULTATO

	A x 12 mens.	B n. dipend.	C totale (A x B)
Quota conglobata	1.245,24	802	998.682,48
<b>TOTALE CONGLOB. RISULTATO</b>			<b>998.682,48</b>

R.I.A.

	A x 13 mens.	B n. dipend. con - 5 anni	C totale (A x B)
Quota conglobata	1.060,61	189	200.455,29
<b>TOTALE CONGLOB. RIA</b>			<b>200.455,29</b>

*Handwritten signatures and notes:*  
 [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]  
 0 - 7.6 [Signature]

CCNL 03/11/2005 ART. 49 CONGLOBAMENTI DA 31/12/2003 - DIRIGENZA MEDICA TEMPO DEFINITO

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

	A x 13 mens.	B n. dipend.	C totale (A x B)
Quota conglobata per dirigenti TEMPO DEFINITO	4.018,37	16	64.293,92
<b>TOTALE CONGLOBAMENTI POSIZIONE</b>			<b>64.293,92</b>

N.B. - La retribuzione di posizione è conglobata nello stipendio tabellare solo in caso di passaggio a rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo ed orario unico. Nella fattispecie si ipotizza che tutti i medici a tempo definito passino a rapporto non esclusivo e ad orario unico.

*[Handwritten signatures and notes]*

Paul Hoff  
 ...  
 ...

**FONDO DI DISAGIO DIRIGENZA MEDICA**

ANNO 2002	
1) Fondo al 31/12/2001	€ 1.566.394,03
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2002</b>	<b>€ 1.566.394,03</b>

ANNO 2003	
1) Fondo al 31/12/2002	€ 1.566.394,03
2) Incrementi art. 55 comma 3 di cui	
(€ 4,54/mese ind nott/festiva)	€ 47.125,20
(€ 4,42/mese polizza giudiziaria)	€ 45.879,60
(€ 7,48/mese lavoro straordinario)	€ 77.642,40
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2003</b>	<b>€ 1.737.041,23</b>

**TOTALE FONDO ANNO 2004 € 1.737.041,23**

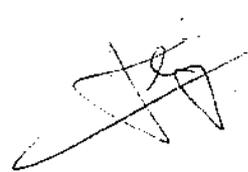
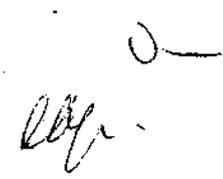
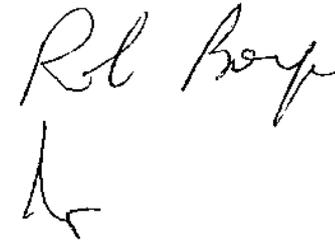
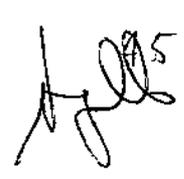
**TOTALE FONDO ANNO 2005 € 1.737.041,23**

**TOTALE FONDO ANNO 2006 € 1.737.041,23**

*Mc [Signature] R. Bay*

*[Signature] - Mc [Signature]<sup>44</sup>*

FONDO DI RISULTATO DIRIGENZA MEDICA	
1) Fondo al 31/12/2001	€ 4.621.781,80
2) Giroconto a fondo posizione	€ 739.485,70
<b>TOTALE FONDO AL 30/12/2003</b>	<b>€ 3.882.296,10</b>
1) Fondo al 30/12/2003	€ 3.882.296,10
2) Decurtazione art. 41	€ 998.682,48
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2003</b>	<b>€ 2.883.613,62</b>
<b>TOTALE FONDO ANNO 2004</b>	<b>€ 2.883.613,62</b>
<b>TOTALE FONDO ANNO 2005</b>	<b>€ 2.883.613,62</b>
<b>TOTALE FONDO ANNO 2006</b>	<b>€ 2.883.613,62</b>

**RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

	A x 12 mens.	B n.dipend.	C totale (A x B)
Quota conglobata	1.245,24	802	998.682,48
<b>TOTALE CONGLOB. RISULTATO</b>			<b>998.682,48</b>

*Del. Amm.*

*Rel. Corp*

*by*

*del. Amm. 0-7.6.1996*

**ART. 10 CCNL 05/07/2006 - FONDO DI POSIZIONE DIRIGENZA MEDICA**

**ANNO 2004**

1) Fondo al 31/12/2003 (delib. n. n. 372 del 24/05/2006)	€ 14.131.766,54
2) RIA cessati 2003 n. 70 - 52 assunti	€ 185.053,44
3) Integrazione assegni personali ex primari cessati anno 2003 (n. 2 dip. Radaceli e Callea)	€ 14.841,06
4) Incrementi da 01/01/2004 art. 5 c. 1 CCNL 5/7/2006	€ 295.414,60
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2004</b>	<b>€ 14.627.075,64</b>

**ANNO 2005**

1) Fondo al 31/12/2004	€ 14.627.075,64
2) Fondo al 31/01/2005	€ 14.627.075,64
3) RIA cessati 2004 n. 57 - 62 assunti	€ 139.807,20
4) Integrazione assegni personali ex primari cessati anno 2003 (n. 1 dip. Caglioni)	€ 7.420,53
5) Incrementi da 01/02/2005 art. 5 c. 2 CCNL 5/7/2006	€ 389.440,24
<b>TOTALE FONDO AL 30/12/2005</b>	<b>€ 15.163.743,61</b>

1) Fondo al 30/12/2005	€ 15.163.743,61
2) Incrementi da 31/12/2005 art. 5 c. 3 CCNL 5/7/2006 (quota pari a 1/365)	€ 175,25

<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2005</b>	<b>€ 15.163.918,86</b>
2) Incrementi da 31/12/2005 art. 5 c. 3 CCNL 5/7/2006	€ 59.631,39
3) Incrementi art. 10 c. 4 CCNL 5/7/2006 (€ 3,00/mese x 13 mesi x 823 medici al 31/12/2003)	€ 32.097,00
<b>TOTALE FONDO 2006</b>	<b>€ 15.255.647,25</b>

*[Handwritten signature]*

*Rob Bourne*

*[Handwritten signature]*

DIRIGENTI MEDICI

FONDO POSIZIONE ART. 10 CCNL 05/07/2006

**INCREMENTI DA 01/01/2004**

	A x 12 mesi	B x 13 mesi	C n. dipend. al 31/12/2003	D totale (B x C)
INC. STRUTTURA COMPLESSA area chirurgica	999,60	1082,9	17	18.409,30
INC. STRUTTURA COMPLESSA area medica	867,84	940,16	21	19.743,36
INC. STRUTTURA COMPLESSA area territorio	802,80	869,7	6	5.218,20
INC. STRUTTURA SEMPLICE	435,60	471,9	244	115.143,60
INC. LETTERA "C" ART.27	435,60	471,9	343	161.861,70
EQUIPARATI	0,00	0	0	-
ANZIANITA' < 5 ANNI	0,00	0	192	-
<b>TOTALE INCREMENTI DA 01/01/2004</b>				<b>295.414,60</b>

**INCREMENTI DA 01/02/2005**

	A quota 2004	B quota 2005 con 13 <sup>a</sup>	C n. dipend. al 31/01/2005	D totale (A+B*C)
INC. STRUTTURA COMPLESSA area chirurgica	83,3	1236,72	17	22.440,34
INC. STRUTTURA COMPLESSA area medica	72,32	1073,64	21	24.065,16
INC. STRUTTURA COMPLESSA area territorio	66,9	993,24	6	6.360,84
INC. STRUTTURA SEMPLICE	36,30	539,04	268	154.191,12
INC. LETTERA "C" ART.27	36,30	539,04	317	182.382,78
EQUIPARATI	0,00	0	0	-
ANZIANITA' < 5 ANNI	0,00	0	202	-
<b>TOTALE INCREMENTI DA 01/02/2005</b>				<b>389.440,24</b>

*Real Banca*

48

DIRIGENTI MEDICI

FONDO POSIZIONE ART. 10 CCNL 05/07/2006

INCREMENTI DA 31/12/2005

A	B quota pari a 1/365	C n. dipend. al 30/12/2005	D totale (B x C)
INC. STRUTTURA COMPLESSA area chirurgica	0,61	15	9,15
INC. STRUTTURA COMPLESSA area medica	0,53	19	10,07
INC. STRUTTURA COMPLESSA area territorio	0,49	6	2,94
INC. STRUTTURA SEMPLICE	0,27	264	71,28
INC. LETTERA "C" ART.27	0,27	303	81,81
EQUIPARATI	0	0	-
ANZIANITA' < 5 ANNI	0	227	-
<b>TOTALE INCREMENTI DA 31/12/2005</b>			<b>175,25</b>

TOTALE INCREMENTI DA 31/12/2005

A quota/mese	B x 13 mesi	C n. dipend. al 31/12/2003	D totale (B x C)
INCREMENTO ART 10 COMMA 4 DA 31/12/2005	3	39	823
			<b>32.097,00</b>

*Luigi Di Stefano* *Roberto* *25/12/05*

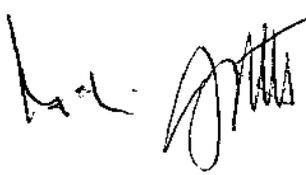
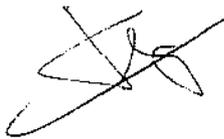


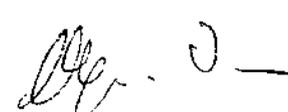
**ART. 11 CCNL 05/07/2006 - FONDO DI DISAGIO DIRIGENZA MEDICA**

ANNO 2004	
Fondo al 31/12/2003 (delib.ne n.372 del 24/05/2006)	€ 1.737.041,23
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2004</b>	<b>€ 1.737.041,23</b>

ANNO 2005	
Fondo al 31/12/2004	€ 1.737.041,23
Incrementi dal 31/12/2005 a valere dal 1/1/2006: (€ 12,38/mese x 13 mesi x 823 medici al 31/12/2003) (€ 37,79/mese x 13 mesi x 823 medici al 31/12/2003)	€ 132.453,62 € 404.315,21
<b>TOTALE FONDO AL 31/12/2005 A VALERE DAL 1/1/2006</b>	<b>€ 2.273.810,06</b>

<b>TOTALE FONDO ANNO 2006</b>	<b>€ 2.273.810,06</b>
-------------------------------	-----------------------




# FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

## MEDICI

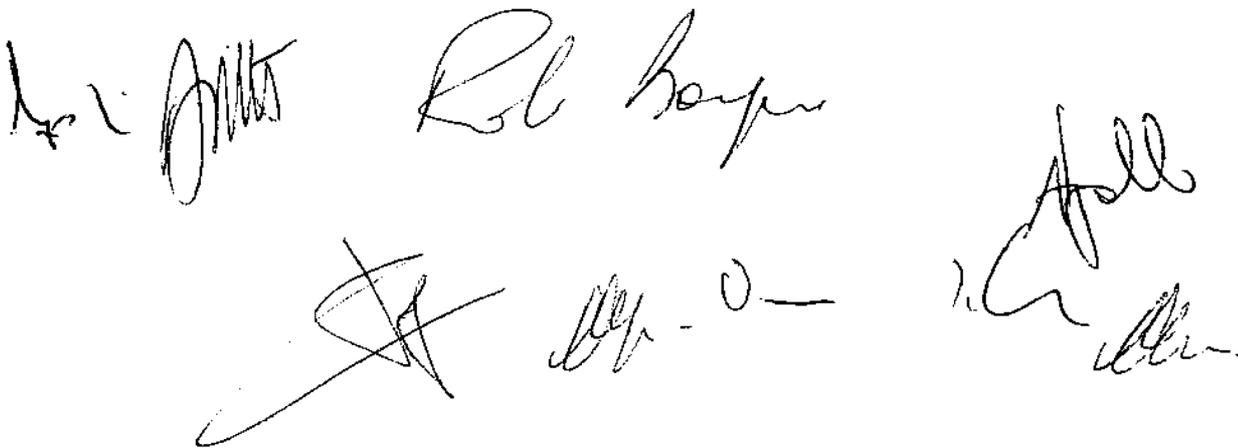
	A quota/mese	B x 13 mesi	C n. dipend. al 31/12/2003	D totale (B x C)
<b>INCREMENTI ART 12 COMMA 3 DA 31/12/2005</b>	12,72	165,36	823	<b>136.091,28</b>

# FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO

## MEDICI

	A quota/mese	B x 13 mesi	C n. dipend. al 31/12/2003	D totale (B x C)
<b>INCREMENTI ART 11 COMMA 2 DA 31/12/2005</b>	12,38	160,94	823	<b>132.453,62</b>

	A quota/mese	B x 13 mesi	C n. dipend. al 31/12/2003	D totale (B x C)
<b>INCREMENTI ART 11 COMMA 2 DA 31/12/2005</b>	37,79	491,27	823	<b>404.315,21</b>


 A collection of handwritten signatures and initials in black ink, including names like 'Roberto' and 'M. O.', and various scribbles and marks.