



Ospedale  
Papa Giovanni XXIII

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

DELIBERAZIONE NR. 1003 DEL 12/06/2025

OGGETTO: RICONOSCIMENTO NUOVA FASCIA DI INDENNITÀ DI ESCLUSIVITÀ DEL PERSONALE APPARTENENTE ALLA DIRIGENZA AREA SANITÀ.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**nella persona del Dott. Francesco Locati**

**ASSISTITO DA:**

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DR. GIANLUCA VECCHI

IL DIRETTORE SANITARIO

DOTT. MAURO MORENO

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

DR.SSA SIMONETTA CESA

**Premesso** che l'art. 64 del CCNL 23.1.2024 dell'area sanità stabilisce che ai fini del riconoscimento delle fasce dell'indennità di esclusività rileva l'effettiva anzianità di servizio maturata in qualità di dirigente, con o senza soluzione di continuità;

**Atteso** che i dirigenti sottoindicati hanno maturato un'esperienza professionale nel SSN superiore a 5 e 15 anni, alle date sotto riportate:

Nominativo

Scadenza 5° anno

Taddei Bianca

31.1.2025

Nominativo

Scadenza 15° anno

Monaci Maria Gabriella

31.10.2024

**Richiamato** l'art. 5 - II biennio economico - del CCNL 08.06.2000 che prevede venga corrisposta ai dirigenti medici e sanitari, a seguito di valutazione positiva sull'attività svolta, l'indennità di esclusività del rapporto di lavoro in misura crescente al compimento del 5° e 15° anno di anzianità;

**Accertato** che i sopraindicati dirigenti sono stati valutati positivamente dal competente collegio tecnico - istituito ai sensi del regolamento approvato con deliberazione n. 1613 del 20.11.2024 - riunitosi in data 4.6.2025 e costituito dai direttori dott. Gianatti Andrea - presidente, dott. Riglietta Marco e dott.ssa Borleri Daniela Camilla - componenti, dr.ssa Zanini Alessandra - segretario;

**Dato atto** che, ai sensi dell'art. 5, comma 6, del CCNL 08.06.2000 - II biennio economico e dell'art. 12 del CCNL del 06.05.2010 della dirigenza medica e veterinaria e dell'art. 11 del CCNL del 06.05.2010 del personale del ruolo sanitario - II biennio economico 2008-2009 tale

indennità, fissa e ricorrente, è corrisposta per tredici mensilità e decorre dal primo giorno del mese successivo alla maturazione dell'esperienza richiesta;

**Accertato** che ricorrono le condizioni per procedere al riconoscimento dell'indennità di esclusività prevista;

**Dato atto** che la dr.ssa Alessandra Zanini, direttore f.f. della SC Gestione e sviluppo delle risorse umane, è responsabile del procedimento;

**Acquisito** il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario f.f.

#### DELIBERA

1. di riconoscere la fascia superiore dell'indennità di esclusività ai sottoindicati dirigenti dalla data a fianco indicata:

Nominativo

Decorrenza 5° anno

Taddei Bianca

1.2.2025

Nominativo

Decorrenza 15° anno

Monaci Maria Gabriella

1.11.2024

2. di dare atto che gli oneri derivanti dal riconoscimento economico dell'indennità di esclusività trovano copertura nello specifico conto dei rispettivi bilanci di competenza;
3. di dare atto che la dr.ssa Alessandra Zanini, direttore f.f. della SC Gestione e sviluppo delle risorse umane è responsabile del procedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Francesco Locati

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE** (proposta n. 1005/2025)

Oggetto: RICONOSCIMENTO NUOVA FASCIA DI INDENNITÀ DI ESCLUSIVITÀ DEL PERSONALE APPARTENENTE ALLA DIRIGENZA AREA SANITÀ.

**SC PROPONENTE**

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- ☒ prevede  
☐ non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- ☐ prevede  
☒ non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 05/06/2025

Il Direttore f.f.  
Dr.ssa Zanini Alessandra

## GESTORE DI BUDGET

Si attesta che i COSTI previsti:

- ✓ sono imputati a: ☒ finanziamenti SSR e/o ricavi diretti  
☐ fondi di struttura e/o contributi vincolati

✓ sono compatibili con il budget assegnato:

| n.<br>autorizzazione/anno | n. sub-<br>autorizzazione | polo<br>ospedaliero | rete territoriale | importo IVA inclusa |
|---------------------------|---------------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| 505/2025                  | 1                         | x                   |                   | 39.058,00           |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |
|                           |                           |                     |                   |                     |

Si attesta, altresì, che i COSTI relativi al presente provvedimento sono imputati al/ai seguenti centri di costo:

- ☐ beni sanitari e non sanitari: centri di costo come da movimento di scarico di contabilità di magazzino  
☒ personale: centri di costo come da sottosistema contabile del personale  
☐ consulenze e/o collaborazioni (*indicare centro di costo*)  
☐ servizi sanitari e non sanitari e altri costi (*indicare centro di costo*)  
☐ cespiti (*indicare centro di costo*)  
☐ altro (*indicare centro di costo*)  
☐ vedi allegato

Centro di costo 1:      Importo 1:

Centro di costo 2:      Importo 2:

Centro di costo 3:      Importo 3:

Centro di costo 4:      Importo 4:

Bergamo, 05/06/2025

Il Direttore f.f.  
Dr.ssa Zanini Alessandra

**SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZA E CONTABILITÀ**

Viste le attestazioni del gestore di spesa, si certifica che:

A. i COSTI relativi al presente provvedimento saranno imputati al/ai seguente/i conto/i del bilancio:

| n. conto           | descrizione del conto        | n.<br>autorizzazione/anno | n. sub-<br>autorizzazione | importo IVA inclusa |
|--------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|
| 5049999999<br>9999 | Costo del Personale (Totale) | 505/2025                  | 1                         | € 39.058,00         |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |
|                    |                              |                           |                           |                     |

Bergamo, 05/06/2025

Il Direttore  
Dr./Dr.ssa. Coccoli Antonella

## PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.1005/2025

ad oggetto:

RICONOSCIMENTO NUOVA FASCIA DI INDENNITÀ DI ESCLUSIVITÀ DEL PERSONALE APPARTENENTE ALLA DIRIGENZA AREA SANITÀ.

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

|                                                |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| <b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO :</b>              | Vecchi Gianluca |
| Ha espresso il seguente parere:                |                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE |                 |
| <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE        |                 |
| <input type="checkbox"/> ASTENUTO              |                 |
| Note:                                          |                 |

|                                                |              |
|------------------------------------------------|--------------|
| <b>DIRETTORE SANITARIO :</b>                   | Moreno Mauro |
| Ha espresso il seguente parere:                |              |
| <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE |              |
| <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE        |              |
| <input type="checkbox"/> ASTENUTO              |              |
| Note:                                          |              |

|                                                |                |
|------------------------------------------------|----------------|
| <b>DIRETTORE SOCIO SANITARIO :</b>             | Cesa Simonetta |
| Ha espresso il seguente parere:                |                |
| <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE |                |
| <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE        |                |
| <input type="checkbox"/> ASTENUTO              |                |
| Note:                                          |                |

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

---

**Pubblicata all'Albo Pretorio on-line  
dell'Azienda socio sanitaria territoriale  
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

**per 15 giorni**

---