

Stampa Intero Modello in data : 25/9/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 9580 - AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS VERONA	
Unità Organizzativa : OSPEDALI DI LEGNAGO	

	T1	T1a	T1b	T1c	T1c bis	T1d	T1e	T1f	T1g	T1s d	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	SICI	TFAM	Tab. Ric.	
Tenute		X	X	X				X																			X				
Dichiarate		X		X				X																			X				
Inviare		X		X				X																			X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 25/09/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 05/09/2024

Visualizzazione del Limite 2016

Il sistema controlla che il totale delle risorse della T15, detratte le voci non soggette alla verifica al limite 2016 indicate nella voce LEG398, sia inferiore al limite 2016 indicato nella voce LEG428, con tolleranza di 1000 €.

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

_____ Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Il Direttore
U.O. Contabile Risorse Umane
Dot. *F. AVIA NAVERIO*

Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrativo contabili e, ove previsto, con quanto dichiarato nelle specifiche informazioni sulla Contrattazione integrativa ex art. 40-bis del d.lgs.165/2001 (tabelle 15 e schede SICI).
Si prende atto delle eventuali incongruenze segnalate dal sistema SICO e delle giustificazioni addotte dall'amministrazione.

_____ Firma del Presidente del collegio dei revisori



Scheda Informativa 1

Informazioni Istituzione

Partita IVA : 02573090236

Codice Fiscale : 02573090236

Telefono : 0456712392

Email : stipendi@aulss9.veneto.it

Via : VIA DELLA VALVERDE, 42

Numero Civico : 42

C.A.P. : 37122

Città : VERONA

Provincia : VR

Codice Catastale : L781

Indirizzo pagina web dell'ente : www.aulss9.veneto.it

Responsabile del Procedimento Amministrativo di cui alla legge 7/8/90, N.241 Capo II

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

Cognome	Nome	Telefono	E-Mail
NAVERIO	FLAVIA	0456712423	flavia.naverio@aulss9.veneto.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	E-Mail
MARCHIOTTO	DANIELA	0442622775	daniela.marchiotto@aulss9.veneto.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

SPESA DI PERSONALE AUTORIZZATA DALLA REGIONE NELL'ANNO DI RILEVAZIONE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA	
INDICARE IL NUMERO DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE.	
INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA.	
INDICARE IL NUMERO DI CONTRATTI PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI CONSISTENTI NELLA RESA DI SERVIZI O ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER LEGGE.	
INDICARE IL TOTALE DELLE SOMME TRATTENUTE AI DIPENDENTI NELL'ANNO DI RILEVAZIONE PER LE ASSENZE PER MALATTIA IN APPLICAZIONE DELL'ART. 71 DEL D.L. N. 112 DEL 25/06/2008 CONVERTITO IN L. 133/2008.	
QUANTI SONO I DIPENDENTI AL 31.12 IN ASPETTATIVA PER DOTTORATO DI RICERCA CON RETRIBUZIONE A CARICO DELL'AMMINISTRAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 DELLA LEGGE 476/1984 E S.M.?	
QUANTE PERSONE SONO STATE IMPIEGATE NELL'ANNO (TEMPO DETER., COLLABORAZIONI PROFES., INCARICHI O ALTRI TIPI DI LAV. FLESSIBILE) IL CUI COSTO È TOTALMENTE SOSTENUTO CON FINANZ. ESTERNI DELL'U.E. O DI PRIVATI?	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI AI SENSI DELL'ART. 42, C.5 D.LGS. 151/2001 E S.M.	
INDICARE IL NUMERO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
INDICARE IL COSTO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
INDICARE IL NUMERO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
INDICARE IL COSTO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
NUMERO DI CONVENZIONI IN VIGORE NEL CORSO DELL'ANNO PER L'UTILIZZO DI PERSONALE PROVENIENTE DA ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	
UNITÀ DI PERS. DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
UNITÀ DI PERSONALE DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
UNITÀ DI PERS. NON DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
UNITÀ DI PERS. NON DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E/O DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
UNITÀ DI PERSONALE DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	
UNITÀ DI PERSONALE NON DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

DELLE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, QUANTE SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401 ,DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N. 208?	
DEL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14 , QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 208/2015?	
INDICARE IL NUMERO DELLE ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE NEL CORSO DELL'ANNO DI RILEVAZIONE DAGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEI MEDICI ADDETTI ALLE ATTIVITA' DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	
DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DI CUI ALLE DOMANDE 6 E 7, A QUANTE PERSONE SONO STATI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
DEL COSTO SOSTENUTO PER COLLABORAZIONI PROFESSIONALI E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO RILEVATO IN TAB. 14 QUANTO È RIFERITO AGLI INCARICHI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE IL NUMERO DELLE PERSONE TRA QUELLE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2 CHE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020	
DEL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14 , QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1,C 5,ULTIMO PERIODO DEL D.L. 34/2020(INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ)	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO A TEMPO DETERMINATO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
CON QUANTE PERSONE SONO STATI SOTTOSCRITTI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI NELL'ANNO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE A QUELLO SOSTENUTO AI SENSI DELL'ART. 1, COMMI 4 E 8, DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE AL PERSONALE RECLUTATO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	EMail (sostituisce l'ENTE RAPPRESENTATO delle rilevazioni precedenti)
---------	------	---

Note e chiarimenti alla rilevazione:	
---	--

T1a Personale dell'azienda sanitaria per figura professionale

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	253	1.056	5	292	0	0	0	0	0	0	0	0	258	1.348
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	1	65	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	74
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
DIETISTA	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
IGIENISTA DENTALE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
TECNICO AUDIOMETRISTA	3	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	17	67	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	17	75
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	57	48	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	59	59
TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFUSIONE CARDIOVASC.	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
PROFESSIONE SANITARIA DELLA PREVENZIONE														
ASSISTENTE SANITARIO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
FISIOTERAPISTA	2	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
LOGOPEDISTA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT.														
MASSAGGIATORE/MASSOFISIOTERAPISTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	69	415	3	54	0	0	0	0	0	0	0	0	72	469
TOTALE :	408	1.685	10	383	0	0	0	0	0	0	0	0	418	2.068

T1B Personale a Tempo Pieno e Parziale Aziende Sanitarie Universitarie

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

T1c Personale delle strutture di ricovero pubbliche per tipologia di personale

Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U	D	U	D	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
RUOLO SANITARIO														
MEDICO	253	292	0	3	0	2	10	10	0	0	1	0	253	295
ODONTOIATRA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
FARMACISTA	3	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7
BIOLOGO	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
CHIMICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FISICO	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
PSICOLOGO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.INFERMIERISTICO	253	1.056	5	292	0	0	0	0	0	0	1	3	258	1.348
OSTETRICA	1	65	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	74
PERS.TECNICO SANITARIO	82	132	2	22	0	0	0	0	0	0	0	1	84	154

Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U	D	U	D	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
PERS.SANITARIO DELLA PREVENZIONE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	3	15	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	3	21
TIPOLOGIA ATIPICA DEL RUOLO SANITARIO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RUOLO TECNICO														
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
ASSISTENTE INFORMATICO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
OPERATORE TECNICO	27	15	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	28	18
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1
RUOLO AMMINISTRATIVO														
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	7	38	0	8	1	1	0	0	0	0	0	0	7	46
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	15	17	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	17	31
ALTRE FIGURE														
ASSISTENTE SOCIALE	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
OPERATORE SOCIO SANITARIO	69	415	3	54	0	0	0	0	0	0	0	0	72	469

RESTANTE PERSONALE														
ALTRO PERSONALE	1	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14
TOTALE :	743	2.080	13	421	2	4	10	10	0	0	2	5	756	2.501

Specializzazioni	Tempo Indeterminato		15 septies (D.Lgs 502/92)		Medici Universitari		Specialisti Ambulatoriali Convenzionati (*)		Totale Personale	
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U	D	U (a+c+e)	D (b+d+f)
NEFROLOGIA	7	8	0	0	0	0	0	0	7	8
NEUROLOGIA	8	7	0	0	0	0	0	0	8	7
OFTALMOLOGIA	9	3	0	0	0	0	0	0	9	3
ONCOLOGIA MEDICA	3	11	0	0	0	0	0	0	3	11
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	19	6	0	0	0	0	0	0	19	6
OTORINOLARINGOIATRIA	8	6	0	0	0	0	0	0	8	6
PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	1	4	0	0	0	0	0	0	1	4
PEDIATRIA	10	18	0	0	0	0	0	0	10	18
RADIODIAGNOSTICA	23	24	0	0	0	0	0	0	23	24
RADIOTERAPIA	4	2	0	0	0	0	0	0	4	2
REUMATOLOGIA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
UROLOGIA	11	7	0	0	0	0	0	0	11	7
MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	12	9	0	0	0	0	0	0	12	9
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	13	19	0	0	0	0	0	0	13	19
TOTALE :	253	295	0	0	0	0	0	0	253	295

(*) La figura professionale evidenziata non concorre a determinare i totali di colonna

Stampa Intero Modello in data : 3/9/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 9580 - AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS VERONA	
Unità Organizzativa : DSM AULSS N.9	

	T1	T1a	T1b	T1c	T1c bis	T1d	T1e	T1f	T1g	T1s d	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	SICI	TFAM	Tab. Ric.	
venute						X																					X				
dichiarate						X																					X				
inviate						X																					X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 03/09/2024
Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 03/09/2024

Visualizzazione del Limite 2016

Il sistema controlla che il totale delle risorse della T15, dedotte le voci non soggette alla verifica al limite 2016 indicate nella voce LEG398, sia inferiore al limite 2016 indicato nella voce LEG428, con tolleranza di 1000 €.

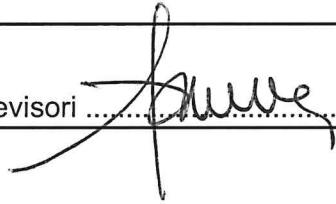
Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
Dott. ~~FLAVIA NAVERIO~~

Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrativo contabili e, ove previsto, con quanto dichiarato nelle specifiche informazioni sulla Contrattazione integrativa ex art. 40-bis del d.lgs.165/2001 (tabelle 15 e schede SICI).
Si prende atto delle eventuali incongruenze segnalate dal sistema SICO e delle giustificazioni addotte dall'amministrazione.

Firma del Presidente del collegio dei revisori



Scheda Informativa 1

Informazioni Istituzione

Partita IVA : 02573090236

Codice Fiscale : 02573090236

Telefono : 0456712392

Email : stipendi@aulss9.veneto.it

Via : VIA DELLA VALVERDE, 42

Numero Civico : 42

C.A.P. : 37122

Città : VERONA

Provincia : VR

Codice Catastale : L781

Indirizzo pagina web dell'ente : www.aulss9.veneto.it

Responsabile del Procedimento Amministrativo di cui alla legge 7/8/90, N.241 Capo II

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

Cognome	Nome	Telefono	EMail
NAVERIO	FLAVIA	0456712423	flavia.naverio@aulss9.veneto.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
MARCHIOTTO	DANIELA	0442622775	daniela.marchiotto@aulss9.veneto.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

Tutti i modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

INDICARE IL NUMERO DI PERSONE AUTORIZZATE DALLA REGIONE NELL'ANNO DI RILEVAZIONE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA	
INDICARE IL NUMERO DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE.	
INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA.	
INDICARE IL NUMERO DI CONTRATTI PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI CONSISTENTI NELLA RESA DI SERVIZI O ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER LEGGE.	
INDICARE IL TOTALE DELLE SOMME TRATTENUTE AI DIPENDENTI NELL'ANNO DI RILEVAZIONE PER LE ASSENZE PER MALATTIA IN APPLICAZIONE DELL'ART. 71 DEL D.L. N. 112 DEL 25/06/2008 CONVERTITO IN L. 133/2008.	
QUANTI SONO I DIPENDENTI AL 31.12 IN ASPETTATIVA PER DOTTORATO DI RICERCA CON RETRIBUZIONE A CARICO DELL'AMMINISTRAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 DELLA LEGGE 476/1984 E S.M.?	
QUANTE PERSONE SONO STATE IMPIEGATE NELL'ANNO (TEMPO DETER., COLLABORAZIONI PROFES., INCARICHI O ALTRI TIPI DI LAV. FLESSIBILE) IL CUI COSTO È TOTALMENTE SOSTENUTO CON FINANZ. ESTERNI DELL'U.E. O DI PRIVATI?	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI AI SENSI DELL'ART. 42, C.5 D.LGS. 151/2001 E S.M.	
INDICARE IL NUMERO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
INDICARE IL COSTO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
INDICARE IL NUMERO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
INDICARE IL COSTO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
NUMERO DI CONVENZIONI IN VIGORE NEL CORSO DELL'ANNO PER L'UTILIZZO DI PERSONALE PROVENIENTE DA ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	
NUMERO DI PERS. DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
NUMERO DI PERSONALE DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
NUMERO DI PERS. NON DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
NUMERO DI PERS. NON DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E/O DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
NUMERO DI PERSONALE DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	
NUMERO DI PERSONALE NON DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

DELLE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, QUANTE SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401 ,DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N. 208?	
DEL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14 , QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 208/2015?	
INDICARE IL NUMERO DELLE ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE NEL CORSO DELL'ANNO DI RILEVAZIONE DAGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEI MEDICI ADDETTI ALLE ATTIVITA' DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	
DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DI CUI ALLE DOMANDE 6 E 7, A QUANTE PERSONE SONO STATI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
DEL COSTO SOSTENUTO PER COLLABORAZIONI PROFESSIONALI E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO RILEVATO IN TAB. 14 QUANTO È RIFERITO AGLI INCARICHI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE IL NUMERO DELLE PERSONE TRA QUELLE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2 CHE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020	
DEL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14 , QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1,C 5,ULTIMO PERIODO DEL D.L. 34/2020(INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ)	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO A TEMPO DETERMINATO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
CON QUANTE PERSONE SONO STATI SOTTOSCRITTI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI NELL'ANNO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE A QUELLO SOSTENUTO AI SENSI DELL'ART. 1, COMMI 4 E 8, DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE AL PERSONALE RECLUTATO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

E-Mail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

T1d Personale dipendente e convenzionato del dipartimento di salute mentale per profilo professionale

Profilo Professionale	Numero Dipendenti						Numero Convenzionati	
	T.Pieno		Part Time fino al 50%		Part Time oltre il 50%		U	D
	U	D	U	D	U	D		
MEDICO	13	20	0	1	3	5	1	2
DI CUI PSICHIATRI	13	20	0	1	3	5	1	2
PSICOLOGO	2	9	0	0	0	0	2	3
PERSONALE INFERMIERISTICO	65	108	0	2	0	19	4	8
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	0	0	0	0	0	0	3	3
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	2	0	0	0	0	2	7
OTA - O.S.S.	0	0	0	0	0	0	9	32
ASSISTENTE SOCIALE	0	0	0	0	0	0	1	5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	1	1
ALTRO	0	0	0	0	0	0	1	0
TOTALE :	81	139	0	3	3	24	24	61

Stampa Intero Modello in data : 3/9/2024

tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 9580 - AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS VERONA	
Unità Organizzativa : S22 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA FANTONI 1	

	T1	T1a	T1b	T1c	T1c bis	T1d	T1e	T1f	T1g	T1s d	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	SICI	TFAM	Tab. Ric.	
denunce										X																	X				
denunciate										X																	X				
denunciate										X																	X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 03/09/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 03/09/2024

Visualizzazione del Limite 2016

Il sistema controlla che il totale delle risorse della T15, detratte le voci non soggette alla verifica al limite 2016 indicate nella voce LEG398, sia inferiore al limite 2016 indicato nella voce LEG428, con tolleranza di 1000 €.

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane

Dot. FLAVIA NAVERIO

Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrativo contabili e, ove previsto, con quanto dichiarato nelle specifiche informazioni sulla Contrattazione integrativa ex art. 40-bis del d.lgs.165/2001 (tabelle 15 e schede SICI).

Si prende atto delle eventuali incongruenze segnalate dal sistema SICO e delle giustificazioni addotte dall'amministrazione.

Firma del Presidente del collegio dei revisori

Scheda Informativa 1

Informazioni Istituzione

Partita IVA : 02573090236

Codice Fiscale : 02573090236

Telefono : 0456712392

Email : stipendi@aulss9.veneto.it

Via : VIA DELLA VALVERDE, 42

Numero Civico : 42

C.A.P. : 37122

Città : VERONA

Provincia : VR

Codice Catastale : L781

Indirizzo pagina web dell'ente : www.aulss9.veneto.it

Responsabile del Procedimento Amministrativo di cui alla legge 7/8/90, N.241 Capo II

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

Cognome	Nome	Telefono	Email
NAVERIO	FLAVIA	0456712423	flavia.naverio@aulss9.veneto.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	Email
MARCHIOTTO	DANIELA	0442622775	daniela.marchiotto@aulss9.veneto.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

PESA DI PERSONALE AUTORIZZATA DALLA REGIONE NELL'ANNO DI RILEVAZIONE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA

IDICARE IL NUMERO DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE.

IDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA.

IDICARE IL NUMERO DI CONTRATTI PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI CONSISTENTI NELLA RESA DI SERVIZI O ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER LEGGE.

IDICARE IL TOTALE DELLE SOMME TRATTENUTE AI DIPENDENTI NELL'ANNO DI RILEVAZIONE PER LE ASSENZE PER MALATTIA IN APPLICAZIONE DELL'ART. 71 DEL D.L. N. 112 DEL 25/06/2008 CONVERTITO IN L. 133/2008.

QUANTI SONO I DIPENDENTI AL 31.12 IN ASPETTATIVA PER DOTTORATO DI RICERCA CON RETRIBUZIONE A CARICO DELL'AMMINISTRAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 DELLA LEGGE 476/1984 E S.M.?

QUANTE PERSONE SONO STATE IMPIEGATE NELL'ANNO (TEMPO DETER., COLLABORAZIONI PROFES., INCARICHI O ALTRI TIPI DI LAV. FLESSIBILE) IL CUI COSTO È TOTALMENTE SOSTENUTO CON FINANZ. ESTERNI DELL'U.E.O DI PRIVATI?

IDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.

IDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI AI SENSI DELL'ART. 42, C.5 D.LGS.151/2001 E S.M.

IDICARE IL NUMERO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.

IDICARE IL COSTO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.

IDICARE IL NUMERO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA

IDICARE IL COSTO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA

NUMERO DI CONVENZIONI IN VIGORE NEL CORSO DELL'ANNO PER L'UTILIZZO DI PERSONALE PROVENIENTE DA ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE

NUMERO DI PERS. DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI

NUMERO DI PERSONALE DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ

NUMERO DI PERS. NON DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI

NUMERO DI PERS. NON DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E/O DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ

NUMERO DI PERSONALE DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE

NUMERO DI PERSONALE NON DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

ELLE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, QUANTE SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N. 2087	
EL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14, QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 208/2015?	
INDICARE IL NUMERO DELLE ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE NEL CORSO DELL'ANNO DI RILEVAZIONE DAGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
INDICARE IL COSTO DEI MEDICI ADDETTI ALLE ATTIVITÀ DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	
DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DI CUI ALLE DOMANDE 6 E 7, A QUANTE PERSONE SONO STATI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
EL COSTO SOSTENUTO PER COLLABORAZIONI PROFESSIONALI E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO RILEVATO IN TAB. 14 QUANTO È RIFERITO AGLI INCARICHI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE IL NUMERO DELLE PERSONE TRA QUELLE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2 CHE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020	
EL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14, QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020?	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1,C 5,ULTIMO PERIODO DEL D.L. 34/2020(INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ)	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO A TEMPO DETERMINATO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
ON QUANTE PERSONE SONO STATI SOTTOSCRITTI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI NELL'ANNO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE A QUELLO SOSTENUTO AI SENSI DELL'ART. 1, COMMI 4 E 8, DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE AL PERSONALE RECLUTATO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

E-Mail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

Stampa Intero Modello in data : 3/9/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 9580 - AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS VERONA	
Unità Organizzativa : S21 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA CARLO ALBERTO DALLA CHIESA	

	T1	T1a	T1b	T1c	T1c bis	T1d	T1e	T1f	T1g	T1s d	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	SICI	TFAM	Tab. Ric.	
Genute										X																	X				
Dichiarate										X																	X				
Inviate										X																X					

Il Modello inviato risulta certificato in data : 03/09/2024
Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 03/09/2024

Visualizzazione del Limite 2016

Il sistema controlla che il totale delle risorse della T15, detratte le voci non soggette alla verifica al limite 2016 indicate nella voce LEG398, sia inferiore al limite 2016 indicato nella voce LEG428, con tolleranza di 1000 €.

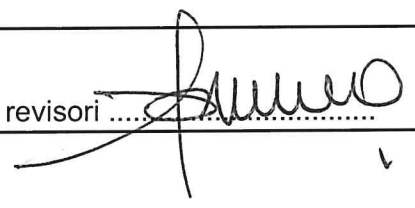
Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

Il Direttore
UCC Gestione Risorse Umane
Dott. ELISABETTA NAVARRO

Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrativo contabili e, ove previsto, con quanto dichiarato nelle specifiche informazioni sulla Contrattazione integrativa ex art. 40-bis del d.lgs.165/2001 (tabelle 15 e schede SICI).
Si prende atto delle eventuali incongruenze segnalate dal sistema SICO e delle giustificazioni addotte dall'amministrazione.

Firma del Presidente del collegio dei revisori



Scheda Informativa 1

Informazioni Istituzione

Partita IVA : 02573090236

Codice Fiscale : 02573090236

Telefono : 0456712392

Email : stipendi@aulss9.veneto.it

Via : VIA DELLA VALVERDE, 42

Numero Civico : 42

C.A.P. : 37122

Città : VERONA

Provincia : VR

Codice Catastale : L781

Indirizzo pagina web dell'ente : www.aulss9.veneto.it

Responsabile del Procedimento Amministrativo di cui alla legge 7/8/90, N.241 Capo II

(in assenza di tale indicazione sarà considerato responsabile il direttore generale)

Cognome	Nome	Telefono	EMail
NAVERIO	FLAVIA	0456712423	flavia.naverio@aulss9.veneto.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
MARCHIOTTO	DANIELA	0442622775	daniela.marchiotto@aulss9.veneto.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

PESA DI PERSONALE AUTORIZZATA DALLA REGIONE NELL'ANNO DI RILEVAZIONE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA	
IDICARE IL NUMERO DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE.	
IDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA.	
IDICARE IL NUMERO DI CONTRATTI PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI CONSISTENTI NELLA RESA DI SERVIZI O ADEMPIMENTI OBBLIGATORI PER LEGGE.	
IDICARE IL TOTALE DELLE SOMME TRATTENUTE AI DIPENDENTI NELL'ANNO DI RILEVAZIONE PER LE ASSENZE PER MALATTIA IN APPLICAZIONE DELL'ART. 71 DEL D.L. N. 112 DEL 25/06/2008 CONVERTITO IN L. 133/2008.	
QUANTI SONO I DIPENDENTI AL 31.12 IN ASPETTATIVA PER DOTTORATO DI RICERCA CON RETRIBUZIONE A CARICO DELL'AMMINISTRAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 DELLA LEGGE 476/1984 E S.M.?	
QUANTE PERSONE SONO STATE IMPIEGATE NELL'ANNO (TEMPO DETER., COLLABORAZIONI PROFES., INCARICHI O ALTRI TIPI DI LAV. FLESSIBILE) IL CUI COSTO È TOTALMENTE SOSTENUTO CON FINANZ. ESTERNI DELL'U.E.O DI PRIVATI?	
IDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
IDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 TRA I "PRESENTI AL 31.12" CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI AI SENSI DELL'ART. 42, C.5 D.LGS.151/2001 E S.M.	
IDICARE IL NUMERO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
IDICARE IL COSTO DEI MEDICI CONVENZIONATI CUI È STATO CONFERITO L'INCARICO DI DIRETTORE DI DISTRETTO AI SENSI DELL'ART. 3-SEXIES, COMMA 3, DEL D.LGS. 502/92.	
IDICARE IL NUMERO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
IDICARE IL COSTO DEL PERSONALE RELIGIOSO CHE SULLA BASE DI SPECIFICHE CONVENZIONI PRESTA SERVIZIO PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA	
NUMERO DI CONVENZIONI IN VIGORE NEL CORSO DELL'ANNO PER L'UTILIZZO DI PERSONALE PROVENIENTE DA ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	
QUANTITÀ DI PERS. DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
QUANTITÀ DI PERSONALE DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24/ORE E DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
QUANTITÀ DI PERS. NON DIRIGENTE PRESENTI IN TABELLA 1 PER LE QUALI SUSSISTE UN GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA ALLA MANSIONE EX ART. 41, C.6, LETT. B) D.LGS. 81/2008 CON SOLO RIFERIMENTO ALLE LIMITAZIONI	
QUANTITÀ DI PERS. NON DIRIGENTE DI CUI ALLA PRECEDENTE DOMANDA PER LE QUALI IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ CONDIZIONATA HA DETERMINATO L'ESCLUSIONE DALLA TURNAZIONE SULLE 24 ORE E/O DALLA PRONTA DISPONIBILITÀ	
QUANTITÀ DI PERSONALE DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	
QUANTITÀ DI PERSONALE NON DIRIGENTE COLLOCATE IN ASPETTATIVA SENZA ASSEGNI PER ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PRESSO LA STESSA O ALTRA AMMINISTRAZIONE	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

ELLE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, QUANTE SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 28 DICEMBRE 2015, N. 208?	
EL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14, QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE CON LE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 401, DELLA LEGGE 208/2015?	
IDICARE IL NUMERO DELLE ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE NEL CORSO DELL'ANNO DI RILEVAZIONE DAGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
IDICARE IL COSTO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI	
IDICARE IL COSTO DEI MEDICI ADDETTI ALLE ATTIVITÀ DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI	
EI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DI CUI ALLE DOMANDE 6 E 7, A QUANTE PERSONE SONO STATI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
EL COSTO SOSTENUTO PER COLLABORAZIONI PROFESSIONALI E INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO RILEVATO IN TAB. 14 QUANTO È RIFERITO AGLI INCARICHI CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020?	
IDICARE IL NUMERO DELLE PERSONE TRA QUELLE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2 CHE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020	
EL COSTO SOSTENUTO PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO RILEVATO IN TABELLA 14, QUANTO SI RIFERISCE ALLE UNITÀ RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020?	
IDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 1, C 5, ULTIMO PERIODO DEL D.L. 34/2020 (INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITÀ)	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO A TEMPO DETERMINATO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATI SOTTOSCRITTI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE E INCARICHI NELL'ANNO CON LE RISORSE DEL PNRR?	
IDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE A QUELLO SOSTENUTO AI SENSI DELL'ART. 1, COMMI 4 E 8, DEL D.L. 34/2020	
IDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
IDICARE QUANTO DEL COSTO DI PERSONALE RILEVATO NELLE TABELLE DEL CONTO ANNUALE SI RIFERISCE AL PERSONALE RECLUTATO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

E-Mail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

T1SD - Personale dedicato all'assistenza degli utenti con problemi di dipendenza per profilo professionale

Profilo Professionale	Numero Dipendenti						Altre forme di rapporto professionale	
	T.Pieno		Part Time fino al 50%		Part Time oltre il 50%		U	D
	U	D	U	D	U	D		
MEDICO	0	2	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	2	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	2	2	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	1	0	0	0	1	0	0
TOTALE :	3	7	0	0	0	1	0	0