

Stampa Intero Modello in data : 24/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	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 : 24/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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

UCC
Dati

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

OSF

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

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

Codice Catastale : L781

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	0456712829	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:

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.	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)	
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	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	E-Mail (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 (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	261	1.015	9	336	1	0	0	0	0	1	0	0	270	1.351
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	1	66	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	76
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
DIETISTA	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
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	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	18	62	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	18	70
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	54	49	1	12	0	2	0	0	0	0	0	0	55	61
TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFUSIONE CARDIOVASC.	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
FISIOTERAPISTA	38	60	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	38	74
LOGOPEDISTA	2	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	21
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	66	435	3	80	0	1	0	0	0	0	0	0	69	515
TOTALE :	453	1.740	13	465	1	4	0	0	0	1	0	0	466	2.205

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 (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
RUOLO SANITARIO														
MEDICO	268	307	0	4	3	0	19	30	0	0	0	0	268	311
ODONTOIATRA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
FARMACISTA	4	9	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	10
BIOLOGO	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
CHIMICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
FISICO	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
PSICOLOGO	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
PERS.INFERMIERISTICO	261	1.015	9	336	1	0	0	0	0	1	1	1	270	1.351
OSTETRICA	1	66	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	76
PERS.TECNICO SANITARIO	85	132	1	23	0	3	0	0	0	0	0	0	86	155

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 (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	40	92	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	40	108
RUOLO TECNICO														
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
ASSISTENTE TECNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OPERATORE TECNICO	26	17	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	28	19
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	1
RUOLO AMMINISTRATIVO														
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	4	10	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	9	42	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	9	49
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	14	21	2	10	0	0	0	0	0	0	0	0	16	31
ALTRE FIGURE														
ASSISTENTE SOCIALE	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
OPERATORE SOCIO SANITARIO	66	435	3	80	0	1	0	0	0	0	0	0	69	515
RESTANTE PERSONALE														
ALTRO PERSONALE	1	8	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
TOTALE :	810	2.173	17	497	4	7	19	30	0	1	2	2	827	2.670

T1f Dirigenti medici distinti per specialità in servizio al 31/12

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)
ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
ANATOMIA PATOLOGICA	4	8	0	0	0	0	0	0	4	8
ANESTESIA RIANIMAZIONE TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	18	36	0	0	0	0	0	0	18	36
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	20	16	0	0	0	0	2	8	20	16
CHIRURGIA GENERALE	22	10	0	0	0	0	1	1	22	10
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA	1	1	0	0	0	0	2	2	1	1
CHIRURGIA VASCOLARE	2	2	0	0	0	0	1	0	2	2
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	0	0	0	0	0	0	6	3	0	0
EMATOLOGIA	0	3	0	0	0	0	0	1	0	3
ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0
GASTROENTEROLOGIA	8	8	0	0	0	0	0	0	8	8
GENETICA MEDICA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
GERIATRIA	11	22	0	0	0	0	0	0	11	22
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	9	28	0	0	0	0	1	11	9	28
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	0	2	0	0	0	0	2	1	0	2
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	3	7	0	0	0	0	0	0	3	7
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2	1	0	0	0	0	0	2	2	1

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)
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	15	16	0	0	0	0	2	8	15	16
MEDICINA INTERNA	15	23	0	0	0	0	0	0	15	23
MEDICINA NUCLEARE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
NEFROLOGIA	6	8	0	0	0	0	0	0	6	8
NEUROLOGIA	10	8	0	0	0	0	0	4	10	8
OFTALMOLOGIA	12	4	0	0	0	0	11	7	12	4
ONCOLOGIA MEDICA	3	10	0	0	0	0	0	1	3	10
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	5	0	0	0	0	2	1	24	5
OTORINOLARINGOIATRIA	6	7	0	0	0	0	2	2	6	7
PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	3	3	0	0	0	0	0	0	3	3
PEDIATRIA	9	18	0	0	0	0	0	0	9	18
RADIOLOGIA	28	28	0	0	0	0	0	2	28	28
RADIOTERAPIA	5	2	0	0	0	0	0	0	5	2
REUMATOLOGIA	1	0	0	0	0	0	0	4	1	0
UROLOGIA	10	4	0	0	0	0	0	3	10	4
MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	11	7	0	0	0	0	0	0	11	7
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	9	22	0	0	0	0	9	11	9	22

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)
TOTALE :	268	311	0	0	0	0	43	82	268	311
(*) La figura professionale evidenziata non concorre a determinare i totali di colonna										

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute						X																				X							
Dichiarate						X																				X							
Inviare						X																				X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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
UOC Assistenza Sociale Umana

Don. Maria Antonia

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

[Handwritten signature]

DSN

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	0456712829	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:

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.

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.

INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	EMail (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	15	26	0	0	3	3	2	6
DI CUI PSICHIATRI	15	26	0	0	0	0	2	6
PSICOLOGO	3	13	0	0	0	1	6	23
PERSONALE INFERMIERISTICO	63	99	0	1	0	21	13	21
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	2	19	0	0	0	1	7	19
EDUCATORE PROFESSIONALE	2	2	0	0	0	1	13	29
OTA - O.S.S.	27	56	0	0	1	9	64	157
ASSISTENTE SOCIALE	0	16	0	0	0	1	3	7
SOCIOLOGO	0	0	0	0	0	0	0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	5	0	0	0	2	7	12
ALTRO	0	0	0	0	0	1	3	5
TOTALE :	113	236	0	1	4	40	118	280

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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 : S01 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA GERMANIA 20	

	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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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
UOC Gestione Risorse Umane
Dott. *FRANCA NERI*

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	0456712829	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:

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.	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)	
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	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	EMail (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	3	3	0	0	0	1	0	0
DI CUI PSICHIATRI	3	3	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	2	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	2	7	0	1	0	1	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	2	3	0	0	0	3	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	1	4	0	0	0	3	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	8	20	0	1	0	8	0	0

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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 : S03 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA G. MINZONI 15	

	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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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

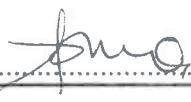
Il Direttore

~~SSA - Servizio Sanitario Nazionale~~
~~SSA - Servizio Sanitario Nazionale~~
Don. FLAVIA NAVEIO

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	0456712829	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

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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.	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)	
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 24ORE 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	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	EMail (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		
PSICOLOGO	0	1	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	2	0	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	1	0	0	0	0	0	0
OTA - O.S.S.	0	1	0	0	0	0	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	1	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	3	3	0	0	0	0	0	0

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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 : S11 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA CHIARENZI, 3 - ZEVIO (VR)	

	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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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
UOG Gestione Risorse Umane
Dott. *[firma]*

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

[firma]

511

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	0456712829	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:

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.	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)	
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	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

**EMail (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	1	0	0	0	0	0	0
DI CUI PSICHIATRI	0	1	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	1	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	0	2	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	1	0	0	0	0	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	0	0	0	0	2	0	0
TOTALE :	0	5	0	0	0	2	0	0

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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 : S12 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIALE CADORNA, 3 37045 LEGNAGO (VR)	

	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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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

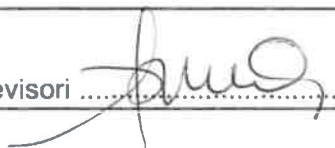
Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Il Direttore
JOC Gestione Corsi Umane
Dott. FLAVIA 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	EMail
NAVERIO	FLAVIA	0456712829	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

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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.

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.

INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

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	1	0	0	0	0	0	0
DI CUI PSICHIATRI	0	1	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	1	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	2	1	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	2	0	0	0	0	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	1	0	0	0	0	0	0
ALTRO	0	0	0	0	0	1	0	0
TOTALE :	3	5	0	0	0	1	0	0

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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

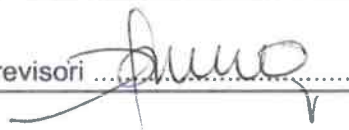
Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
Dott. ~~PIRELLA~~ **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



S21

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	0456712829	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:

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.

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13

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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.

INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

**EMail (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
DI CUI PSICHIATRI	0	2	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	1	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	2	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	1	0	0	0	1	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	1	0	0	0	1	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	2	8	0	0	0	2	0	0

Stampa Intero Modello in data : 21/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
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	S1 A	SIC I	TAU S	TF AM	SL AU T	Arti colo 33	Tab .Ric .
Tenute										X																X							
Dichiarate										X																X							
Inviare										X																X							

Il Modello inviato risulta certificato in data : 21/07/2026
Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 21/07/2026

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

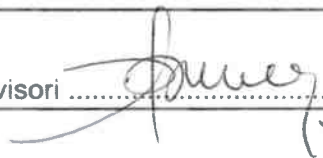
Firma del Responsabile del procedimento amministrativo di cui alla L. n. 241/90

Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
Dott. ~~FILIPPO 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



S22

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	0456712829	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:

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.	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
INDICARE LE UNITA' DI PERSONALE NON DIRIGENTE ESPRESSE IN FULL TIME EQUIVALENT CHE HANNO PERCEPITO IL SALARIO ACCESSORIO RIPORTATO NELLA TABELLA 13	
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 CHE RISULTAVANO TITOLARI DI PERMESSI PER LEGGE N. 104/92.	
INDICARE IL NUMERO DELLE UNITÀ RILEVATE IN TABELLA 1 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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 4 DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE N. 34 DEL 2020 (CENTRALI OPERATIVE REGIONALI)	
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	

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMI 1 E 7, DEL D.L. N. 34 DEL 2020 (POTENZIAMENTO ASSISTENZA OSPED.)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETER. RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C. 4-BIS, 4-TER E 4-QUATER DEL D.L. 150/2020 (MISURE URGENTI RILANCIO SSR CALABRIA)	
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	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D.L. N. 73 DEL 2021 (POTENZ. ATTIVITÀ SICUREZZA AMBIENTI E LUOGHI LAVORO)	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 274 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021 (POTENZ. ASSISTENZA TERRITORIALE)	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERM. IN TAB. 2, SONO STATE RECLUTATE CON LE RISORSE E PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 1, COMMI 688-689 DELLA LEGGE N. 234 DEL 2021	
INDICARE QUANTE PERSONE RILEVATE COME UNITÀ UOMO/ANNO A TEMPO DETERMINATO NELLA TABELLA 2, SONO STATE RECLUTATE PER IL GIUBILEO DELLA CHIESA CATTOLICA	
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 (RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) CON LE RISORSE DEL PNRR?	
QUANTE PERSONE SONO STATE ASSUNTE NELL'ANNO CON ALTRE FORME FLESSIBILI DI LAVORO (EX INTERINALI, LSU, FORMAZIONE LAVORO RILEVATE COME UOMO/ANNO NELLA TABELLA 2) 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 QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.348-349 DELLA LEGGE N. 207/2024 (PSICOLOGI ASSISTENZA ONCO-EMATOLOGICA PED.)	
INDICARE QUANTE TRA LE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE NELLA TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, SECONDO PERIODO DEL D.L. 34/2020	
INDICARE QUANTE UNITÀ DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO RILEVATE IN TABELLA 1 SONO STATE RECLUTATE AI SENSI DELL'ART.1, C.368 DELLA LEGGE N. 207/2024 (QUOTA 30% RISORSE FONDO DIPENDENZE PATOLOGICHE)	

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome	Nome	EMail (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	1	1	0	0	0	0	0	0
DI CUI PSICHIATRI	1	1	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	1	1	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	1	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	1	0	0	0	0	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	2	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	4	6	0	0	0	0	0	0

Stampa Intero Modello in data : 18/7/2026

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2025
Tipo Istituzione : DIPARTIMENTO DI SALUTE	Contratto : SERVIZIO SANITARIO PRIVATO
Istituzione : 12686 - DSM PVT ASL 20 VERONA	
Organo di Controllo di Primo Livello : -- RPS/UCB Non associato --	

	SI1	T1abis	T1cbis	T1dbis	T1fbis
Tenute	X			X	
Dichiarate	X			X	
Inviare	X			X	

Il Modello inviato risulta certificato in data : 18/07/2026

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 18/07/2026

Riepilogo Anomalie

	NSIS	SQ1	SQ2	SQ3	SQ4	SQ5	SQ6	SQ7	SQ8	SQ9	SQ10
Stato	-	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

	IN1	IN2	IN3	IN4	IN5	IN6	IN7	IN8	IN9	IN10	IN11	IN12	IN13	IN14	IN15	IN16	IN17
Stato	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Qualora presenti, il dettaglio delle anomalie e delle giustificazioni addotte dall'amministrazione alle incongruenze è riportato nel "PDF delle anomalie" che dovrà essere presentato all'Organo di controllo contestualmente al presente modello del Conto annuale

"Giustificazione presente" se lo stato ha valore GP;

"Accettata con riserva" se lo stato ha valore GR;

"Accettata" se lo stato ha valore GA;

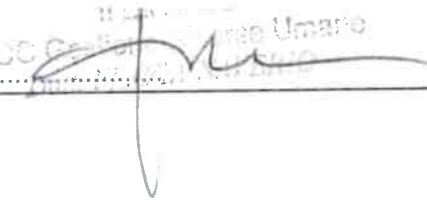
"Non applicabile per il contratto corrente" se lo stato ha valore "-";

Commenti Organi Di Controllo

Nessun commento inserito degli organi di controllo

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

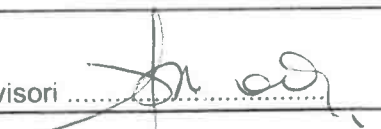
Il Responsabile
Umane
VCC



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



DSH PT

Scheda Informativa 1

Informazioni Istituzione

Partita IVA :

Codice Fiscale :

Telefono :

Email :

Via :

Numero Civico :

C.A.P. :

Città :

Provincia :

Codice Catastale :

Indirizzo pagina web dell'ente :

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

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

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

**Note e chiarimenti alla
rilevazione:**

T1dbis Personale dipendente e convenzionato delle strutture sanitarie convenzionate con il Dipartimento di Salute Mentale per profilo professionale

Profilo Professionale	Numero Dipendenti		Numero Convenzionati	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne
MEDICO	4	2	5	0
DI CUI PSICHIATRI	4	2	1	0
PSICOLOGO	0	2	0	2
PERSONALE INFERMIERISTICO	8	24	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	2	2	0	0
OTA - O.S.S.	14	25	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	0	0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	7	0	0
ALTRO	3	6	0	0
TOTALE :	32	68	5	3