

**Stampa Intero Modello in data : 11/8/2023**

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE		Anno : 2022
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI		Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12256 - AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE		
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS PORDENONE		
Unità Organizzativa : PRESIDIO OSPEDALIERO SAN VITO AL TAGLIAMENTO		

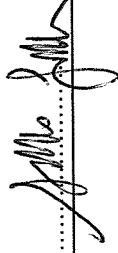
	T1	T1a	T1b	T1c	T1c bis	T1d	T1e	T1f	T1g	T1s d	T2	T2a	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	S1	S1A	SICI	TFAM	Tab. Ric.
Tenute		X	X	X				X																		X				
Dichiarate		X		X				X																		X				
Inviare		X		X				X																		X				

**II Modello inviato risulta certificato in data : 03/08/2023**

**II Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 03/08/2023**

1000

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



Si attesta la conformità dei dati con le scritture amministrative 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 adottate dall'amministrazione.

Firma del Presidente del collegio dei revisori .....





# Scheda Informativa 1

## Informazioni Istituzione

Partita IVA : 01772890933

Codice Fiscale : 01772890933

Telefono : 0434 36911

Email : [dg@asfo.sanita.fvg.it](mailto:dg@asfo.sanita.fvg.it)

Via : VIA DELLA VECCHIA CERAMICA, 1

Numero Civico : 1

C.A.P. : 33170

Città : PORDENONE

Provincia : PN

Codice Catastale : G888

Indirizzo pagina web dell'ente : <https://asfo.sanita.fvg.it/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
FALDON	ALESSANDRO	0434 369914	<a href="mailto:alessandro.faldon@asfo.sanita.fvg.it">alessandro.faldon@asfo.sanita.fvg.it</a>

## Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	Email
MEZZAVILLA	ROBERTA	0434 369862	<a href="mailto:roberta.mezzavilla@asfo.sanita.fvg.it">roberta.mezzavilla@asfo.sanita.fvg.it</a>



# 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 COORDINATA E CONTINUATIVA.

INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALE, 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., CO.CO.CO., INCARICHI O ALTRI TIPI DI LAV. FLESSIBILE) IL CUI COSTO È TOTALMENTE SOSTENUTO CON FINANZIAMENTI 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.L.GS.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.L.GS. 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.L.GS. 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.L.GS. 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.L.GS. 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

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?





## 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 SIC1 e/o la T15



# Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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 ATTIVITÀ DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI

DEI CONTRATTI CO.CO.CO 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 CO.CO.CO 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 CO.CO.CO 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)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO														
INFERMIERE	31	180	0	28	0	1	0	0	1	0	0	0	31	208
OSTETRICA	1	17	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	17
INFERMIERE PEDIATRICO	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT.														
INFERMIERE GENERICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PUERICULTRICE	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE E DELLA PREVENZIONE														
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO														
DIETISTA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2





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 AUDIOMETRISTA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ASSISTENTE SANITARIO	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	3	11	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	12
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	12	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO														
FISIOTERAPISTA	4	15	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	17
TECNICO DELL'EDUCAZIONE E RIABILIT. PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTALE :	52	244	0	35	1	4	0	0	1	0	0	0	52	279



# **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
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D	(a+c)	(b+d)			
<b>RUOLO SANITARIO</b>													
MEDICO	34	54	0	1	1	2	1	0	0	0	0	34	55
BIOLOGO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.INFERMIERISTICO	32	202	0	29	0	3	0	0	1	0	0	32	231
PERS.TECNICO SANITARIO	16	22	0	4	1	0	0	0	0	0	0	16	26
PERS.DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	4	16	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4	18
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>													
INGEGNERE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>RUOLO TECNICO</b>													
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OPERATORE TECNICO	31	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	10
OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA	26	139	1	6	3	0	0	0	0	0	0	27	145
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3



Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T. Pleno		T. Parz.		T. Pleno		T. Parz.		U	D	U	D	U	D
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>														
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	2	8	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	10
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	1	7	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	8
<b>TOTALE :</b>	<b>150</b>	<b>466</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>152</b>	<b>512</b>





# 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)
ANESTESIA RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	2	10	0	0	0	0	0	0	2	10
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	1	7	0	0	0	0	0	0	1	7
CHIRURGIA GENERALE	6	5	0	0	0	0	0	0	6	5
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	2	6	0	0	0	0	0	0	2	6
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2
MEDICINA INTERNA	9	16	0	0	0	0	0	0	9	16
ONCOLOGIA MEDICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6	1	0	0	0	0	0	0	6	1
OTORINOLARINGOIATRIA	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
PEDIATRIA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
RADIAGNOSTICA	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
<b>TOTALE :</b>	<b>34</b>	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>55</b>

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

