

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : S07 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI VIA CANZIO 18	

	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				
Dichiarate										X																X				
Inviare										X																X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

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	1	4	0	0	0	0	0	0
DI CUI PSICHIATRI	1	3	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	2	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	4	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	2	0	0	0	0	0	0
OTA - O.S.S.	0	3	0	0	0	1	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	2	16	0	0	0	1	0	0

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : S06 SERVIZIO PER LE DIPENDENZE DI PIAZZALE ACCURSIO 7	

	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				
Dichiarate										X																X				
Inviare										X																X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

EMail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

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	6	0	0	0	0	0	0
DI CUI PSICHIATRI	1	1	0	0	0	0	0	0
PSICOLOGO	0	2	0	0	0	0	0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	3	2	0	0	0	0	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	1	0	0	0	0	1	0	0
OTA - O.S.S.	0	2	0	0	0	1	0	0
TOTALE :	5	12	0	0	0	2	0	0

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : DSM ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	

	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				
Dichiarate						X																				X				
Inviare						X																				X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

EMail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

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	14	23	0	0	0	0	1	0
DI CUI PSICHIATRI	14	23	0	0	0	0	1	0
PSICOLOGO	0	7	0	0	0	0	1	0
PERSONALE INFERMIERISTICO	42	49	0	0	0	1	0	0
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	0	10	0	0	0	1	0	0
EDUCATORE PROFESSIONALE	3	10	0	1	0	2	0	0
OTA - O.S.S.	5	9	0	0	0	0	0	0
ASSISTENTE SOCIALE	0	5	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	2	0	0	0	0	0	0
ALTRO	1	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE :	65	116	0	1	0	4	2	0

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : OSPEDALE L. SACCO - MILANO	

	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																		X				
Inviare		X	X	X				X																		X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

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 (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	135	431	2	38	0	1	0	1	0	1	0	0	137	469
INFERMIERE PEDIATRICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
DIETISTA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TECNICO AUDIOMETRISTA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	15	65	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	16	70
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	15	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	16
TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFUSIONE CARDIOVASC.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
FISIOTERAPISTA	7	7	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	9
LOGOPEDISTA	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1
EDUCATORE PROFESSIONALE	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	36	133	0	4	5	21	0	0	0	0	0	0	36	137
TOTALE :	213	675	4	53	7	25	0	1	0	1	0	0	217	728

T1b Personale universitario dell'azienda sanitaria per tipologia di personale										
Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				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	12	5	0	0	3	2	0	0	12	5
PERS.INFERMIERISTICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTALE :	12	6	0	0	3	2	0	0	12	6

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	137	165	0	0	3	4	2	2	0	0	0	0	137	165
ODONTOIATRA	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
FARMACISTA	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
BIOLOGO	4	19	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	4	19
CHIMICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
FISICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PSICOLOGO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.INFERMIERISTICO	135	432	2	38	0	1	0	1	0	1	0	0	137	470
OSTETRICA	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
PERS.TECNICO SANITARIO	31	85	1	7	1	2	0	0	0	0	0	0	32	92
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	11	18	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	12	21

Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U	D	U	D	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
RUOLO PROFESSIONALE														
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
RUOLO TECNICO														
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
ASSISTENTE TECNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OPERATORE TECNICO	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	26	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	3
TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO TECNICO	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
RUOLO AMMINISTRATIVO														
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	8	37	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8	40
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	7	40	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	41
ALTRE FIGURE														
OPERATORE SOCIO SANITARIO	36	133	0	4	5	21	0	0	0	0	0	0	36	137
RESTANTE PERSONALE														
ALTRO PERSONALE	3	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
TOTALE :	422	964	8	58	12	31	2	6	0	1	0	0	430	1.022

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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ANATOMIA PATOLOGICA	3	3	0	0	0	1	0	0	3	4
ANESTESIA RIANIMAZIONE TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	14	15	0	0	0	0	0	0	14	15
CARDIOCHIRURGIA	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	18	7	0	0	0	0	0	0	18	7
CHIRURGIA GENERALE	11	11	0	0	1	1	0	0	12	12
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
EMATOLOGIA	2	7	0	0	0	0	0	0	2	7
ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	1	2	0	0	1	2	0	0	2	4
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
GASTROENTEROLOGIA	2	6	0	0	1	1	0	0	3	7
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	2	7	0	0	0	1	0	0	2	8
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	6	2	0	0	2	0	0	0	8	2
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	14	13	0	0	4	0	0	0	18	13
MEDICINA DEL LAVORO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	3	4	0	0	0	0	0	0	3	4
MEDICINA INTERNA	11	13	0	0	1	1	0	0	12	14

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)
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
NEFROLOGIA	1	7	0	0	0	0	0	0	1	7
NEUROLOGIA	6	4	0	0	2	0	0	0	8	4
OFTALMOLOGIA	6	7	0	0	2	0	0	0	8	7
ONCOLOGIA MEDICA	3	7	0	0	0	0	0	0	3	7
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	9	1	0	0	0	0	0	0	9	1
OTORINOLARINGOIATRIA	0	3	0	0	1	0	0	0	1	3
PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PEDIATRIA	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3
PSICHIATRIA	3	5	0	0	0	0	0	0	3	5
RADIOLOGICA	7	8	0	0	0	0	0	0	7	8
REUMATOLOGIA	2	5	0	0	0	0	0	0	2	5
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
UROLOGIA	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3
MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	5	12	0	0	0	0	0	0	5	12
MEDICINA TERMALE	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
STATISTICA SANITARIA E BIOMETRIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

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 :	137	165	0	0	15	7	1	2	152	172

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

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : OSPEDALE FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO	

	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																		X				
Inviare		X	X	X				X																		X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

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 (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	139	314	1	21	0	0	0	0	0	0	0	0	140	335
INFERMIERE PEDIATRICO	0	13	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
DIETISTA	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
TECNICO AUDIOMETRISTA	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 DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	3	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	17
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	15	11	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	15	14
TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFUSIONE CARDIOVASC.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
PROFESSIONE SANITARIA DELLA PREVENZIONE														
ASSISTENTE SANITARIO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
FISIOTERAPISTA	1	5	0	7	0	4	0	0	0	0	0	0	1	12
LOGOPEDISTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA DELL ETA EVOLUTIVA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT.														
PUERICULTRICE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	42	82	0	4	11	25	0	0	0	0	1	1	42	86
TOTALE :	202	462	1	38	11	33	0	0	0	0	1	1	203	500

T1b Personale universitario dell'azienda sanitaria per tipologia di personale										
Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				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	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
TOTALE :	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0

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	107	132	0	1	2	3	4	5	0	0	0	0	107	133
FARMACISTA	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
BIOLOGO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PSICOLOGO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
PERS.INFERMIERISTICO	139	327	1	23	0	0	0	0	0	0	0	0	140	350
OSTETRICA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.TECNICO SANITARIO	19	38	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	19	42
PERS.SANITARIO DELLA PREVENZIONE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	1	13	0	7	0	5	0	0	0	0	0	0	1	20
TIPOLOGIA ATIPICA DEL RUOLO SANITARIO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RUOLO PROFESSIONALE														
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U	D	U	D	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D						
RUOLO TECNICO														
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
ASSISTENTE TECNICO	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
OPERATORE TECNICO	13	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	17
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO TECNICO	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
RUOLO AMMINISTRATIVO														
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	4	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	21
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	8	26	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	28
ALTRE FIGURE														
OPERATORE SOCIO SANITARIO	42	82	0	4	11	25	0	0	0	0	1	1	42	86
RESTANTE PERSONALE														
ALTRO PERSONALE	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
TOTALE :	356	676	4	42	13	38	4	5	0	0	1	1	360	718

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)
ANATOMIA PATOLOGICA	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
ANESTESIA RIANIMAZIONE TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	11	13	0	0	0	0	0	0	11	13
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	9	8	0	0	0	0	0	0	9	8
CHIRURGIA GENERALE	11	9	0	0	0	0	0	0	11	9
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
CHIRURGIA VASCOLARE	5	4	0	0	0	0	0	0	5	4
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
EMATOLOGIA	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2
ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	1	4	0	0	0	0	0	0	1	4
GASTROENTEROLOGIA	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
MEDICINA INTERNA	11	17	0	0	1	0	0	0	12	17
NEFROLOGIA	1	4	0	0	0	0	0	0	1	4
NEUROCHIRURGIA	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3
NEUROLOGIA	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
OFTALMOLOGIA	6	7	0	0	0	0	0	0	6	7

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)
ONCOLOGIA MEDICA	2	11	0	0	0	0	0	0	2	11
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	1	0	0	0	0	0	0	8	1
OTORINOLARINGOIATRIA	6	2	0	0	0	0	0	0	6	2
PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
PEDIATRIA	3	6	0	0	0	0	0	0	3	6
PSICHIATRIA	2	5	0	0	0	0	0	0	2	5
RADIOLOGICA	6	13	0	0	0	0	0	0	6	13
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
UROLOGIA	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0
MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	2	5	0	0	0	0	0	0	2	5
SENZA SPECIALIZZAZIONE	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
TOTALE :	107	133	0	0	2	0	0	1	109	133
(*) La figura professionale evidenziata non concorre a determinare i totali di colonna										

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : PRESIDIO OSPED. MACEDONIO MELLONI-MILANO	

	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																		X				
Inviare		X	X	X				X																		X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

EMail (sostituisce l'ENTE
RAPPRESENTATO delle rilevazioni
precedenti)

Note e chiarimenti alla
rilevazione:

T1a Personale dell'azienda sanitaria per figura professionale

Figura Professionale	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				Com. Da Altri Enti		Com. Ad Altri Enti		Presenti Al 31/12	
	T.Pieno		T.Parz.		T.Pieno		T.Parz.		U (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	16	55	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	16	68
INFERMIERE PEDIATRICO	0	24	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	4	51	0	8	0	4	0	0	0	0	0	0	4	59
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	4	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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)						
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT.														
PUERICULTRICE	0	8	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	12	34	0	4	1	4	0	0	0	0	0	0	12	38
TOTALE :	39	184	0	38	1	8	0	0	0	0	0	0	39	222

T1b Personale universitario dell'azienda sanitaria per tipologia di personale										
Tipologia	Tempo Indeterminato				Tempo Determinato				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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
PERS.INFERMIERISTICO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTALE :	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

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	14	44	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14	44
BIOLOGO	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERS.INFERMIERISTICO	16	79	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	16	95
OSTETRICA	4	51	0	8	0	4	0	0	0	0	0	0	4	59
PERS.TECNICO SANITARIO	7	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	13
TIPOLOGIA ATIPICA DEL RUOLO SANITARIO	0	8	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
RUOLO TECNICO														
ASSISTENTE TECNICO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
OPERATORE TECNICO	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
RUOLO AMMINISTRATIVO														
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

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)	D (b)	U (c)	D (d)	U	D	U	D					U (a+c)	D (b+d)
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ALTRE FIGURE														
OPERATORE SOCIO SANITARIO	12	34	0	4	1	4	0	0	0	0	0	0	12	38
TOTALE :	58	237	0	40	1	9	0	0	0	0	0	0	58	277

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)
ANATOMIA PATOLOGICA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
ANESTESIA RIANIMAZIONE TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE	1	6	0	0	0	0	0	0	1	6
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	5	18	0	0	1	0	0	0	6	18
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PEDIATRIA	5	17	0	0	0	0	0	0	5	17
RADIOLOGICA	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
TOTALE :	14	44	0	0	1	0	0	0	15	44

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

Stampa Intero Modello in data : 6/11/2024

Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE	Anno : 2023
Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI	Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Istituzione : 12386 - AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO	
Organo di Controllo di Primo Livello : RTS MILANO	
Unità Organizzativa : PRESIDIO OSPED. V. BUZZI - MILANO	

	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																		X				
Inviare		X	X	X				X																		X				

Il Modello inviato risulta certificato in data : 06/11/2024

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 06/11/2024

Visualizzazione del Limite 2016

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

Deve essere inviata la tabella SICI e/o la T15

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

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 : 09319690963

Codice Fiscale : 09319690963

Telefono : 02390401

Email : personale.sacco@asst-fbf-sacco.it

Via : VIA GIOVANNI BATTISTA GRASSI, 74

Numero Civico : 74

C.A.P. : 20157

Città : MILANO

Provincia : MI

Codice Catastale : F205

Indirizzo pagina web dell'ente : www.asst-fbf-sacco.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
ULIANO	CARMELA	0239042420	carmela.uliano@asst-fbf-sacco.it

Referente Da Contattare

Cognome	Nome	Telefono	EMail
SALA	MONICA	0239042617	sala.monica@asst-fbf-sacco.it

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

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

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

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

Componenti Collegio dei Revisori (o Organo Equivalente)

Cognome

Nome

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 (i)	D (l)	U (m)	D (n)	U (a+c)	D (b+d)
	U (a)	D (b)	U (c)	D (d)	U (e)	D (f)	U (g)	D (h)						
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE														
INFERMIERE	17	79	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	18	94
INFERMIERE PEDIATRICO	3	131	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	3	145
PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA														
OSTETRICA	1	81	0	11	0	8	0	0	0	0	0	0	1	92
PROFESSIONI TECNICO SANITARIE														
DIETISTA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TECNICO AUDIOMETRISTA	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 DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	8	11	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8	14
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4
PROFESSIONE SANITARIA DELLA PREVENZIONE														
ASSISTENTE SANITARIO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE														
FISIOTERAPISTA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
LOGOPEDISTA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
ORTOTTISTA-ASSISTENTE DI OFTALMOLOGIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA DELL ETA EVOLUTIVA	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT.														
PUERICULTRICE	0	6	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
ALTRE FIGURE														
OPERATORI SOCIO SANITARI	7	48	0	4	7	21	0	0	0	0	0	0	7	52

TOTALE :	45	371	1	57	8	31	0	0	0	0	0	0	46	428
----------	----	-----	---	----	---	----	---	---	---	---	---	---	----	-----

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	38	120	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	38	120
FARMACISTA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
BIOLOGO	0	10	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10
PSICOLOGO	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.INFERMIERISTICO	20	210	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	21	239
OSTETRICA	1	81	0	11	0	8	0	0	0	0	0	0	1	92
PERS.TECNICO SANITARIO	16	23	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	16	26
PERS.SANITARIO DELLA PREVENZIONE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERS.DELLA RIABILITAZIONE	1	2	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
TIPOLOGIA ATIPICA DEL RUOLO SANITARIO	0	6	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
RUOLO PROFESSIONALE														
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

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 TECNICO														
COLLABORATORE TECNICO - PROFESSIONALE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ASSISTENTE TECNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
OPERATORE TECNICO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
TIPOLOGIA ATIPICA RUOLO TECNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
RUOLO AMMINISTRATIVO														
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	2	16	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	16
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	4	25	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	4	27
ALTRE FIGURE														
OPERATORE SOCIO SANITARIO	7	48	0	4	7	21	0	0	0	0	0	0	7	52
RESTANTE PERSONALE														
ALTRO PERSONALE	0	8	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
TOTALE :	98	557	2	64	9	38	1	1	0	1	0	1	100	621

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	8	14	0	0	0	0	0	0	8	14
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	1	4	0	0	0	0	0	1	1	4
CHIRURGIA PEDIATRICA	4	12	0	0	0	1	0	0	4	13
CHIRURGIA VASCOLARE	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
GENETICA MEDICA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	2	19	0	0	0	0	3	2	2	19
NEUROLOGIA	0	4	0	0	1	0	0	0	1	4
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2	2	0	0	1	0	0	0	3	2
OFTALMOLOGIA	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	4	0	0	0	0	0	0	3	4
OTORINOLARINGOIATRIA	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
PEDIATRIA	8	48	0	0	1	6	1	2	9	54
RADIODIAGNOSTICA	5	7	0	0	0	0	0	0	5	7
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	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)
TOTALE :	38	120	0	0	3	7	4	7	41	127

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