

Stampa Intero Modello in data : 13/1/2022

| | |
|---|--|
| Tipo Rilevazione : CONSUNTIVAZIONE SPESE | Anno : 2020 |
| Tipo Istituzione : UNITA' SANITARIE LOCALI | Contratto : SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE |
| Istituzione : 12256 - AZIENDA SANITARIA - FRIULI OCCIDENTALE (EX N. 5 FRIULI OCCIDENTALE) | |
| Organo di Controllo di Primo Livello : RTS PORDENONE | |
| Unità? Organizzativa : PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DEGLI ANGELI | |

| | 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 | Tab. Ric. |
|------------|----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-----|----------|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|------|--------------|
| Tenute | | X | X | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Dichiarate | | X | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Inviare | | X | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |

Il Modello inviato risulta certificato in data : 05/01/2022

Il Modello inviato è stato certificato la prima volta in data : 05/01/2022

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 :

Codice Fiscale : 01772890933

Telefono : 369111

Fax : 523011

Email : dg@asfo.sanita.fvg.it

Via : VIA DELLA VECCHIA CERAMICA

Numero Civico : 1

C.A.P. : 33170

Città? : PORDENONE

Provincia : PN

Codice Catastale : G888

Indirizzo pagina web dell'ente : <http://asfo.sanita.fvg.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 | Fax | E-Mail |
|---------|------------|-------------|-------------|--------------------------------------|
| Faldon | Alessandro | 0434 369914 | 0434 369111 | alessandro.faldon@asfo.sanita.fvg.it |

Referente Da Contattare

| Cognome | Nome | Telefono | Fax | E-Mail |
|------------|---------|-------------|-------------|---------------------------------------|
| Mezzavilla | Roberta | 0434 369862 | 0434 369111 | roberta.mezzavilla@asfo.sanita.fvg.it |

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

I modelli debbono essere sottoscritti dai revisori dei conti

Domande presenti in circolare:

INDICARE IL NUMERO DEI CONTRATTI DI COLLABORAZIONE 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.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

INDICARE IL NUMERO DELLE ORE DI SERVIZIO EFFETTUATE NEL CORSO DELL'ANNO DI RILEVAZIONE DAGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI

Riepilogo Domande Presenti Nella Circolare

| | |
|--|--|
| INDICARE IL COSTO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI | |
| INDICARE IL COSTO DEI MEDICI ADDETTI ALLE ATTIVITA' DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI | |
| INDICARE IL NUMERO DI DIPENDENTI POSTI IN ESEZIONE DAL SERVIZIO PER EMERGENZA COVID-19 | |
| INDICARE IL NUMERO DEI GIORNI CONCESSI AI DIPENDENTI POSTI IN ESEZIONE DAL SERVIZIO PER EMERGENZA COVID-19 | |
| INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER GLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 2-BIS DEL D.L. 18/2020 | |
| INDICARE LE UNITÀ DI PERSONALE CON INCARICO INDIVIDUALE A TEMPO DETERMINATO CONFERITO AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER LE UNITÀ DI PERSONALE CON INCARICO INDIVIDUALE A TEMPO DETERMINATO CONFERITO AI SENSI DELL'ART. 2-TER DEL D.L. 18/2020 | |
| INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 5, DEL D.L. 34/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER GLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 5, DEL D.L. 34/2020 | |
| INDICARE IL NUMERO DEGLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 7, DEL D.L. 34/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER GLI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA CONFERITI AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 7, DEL DL 34/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER SPESA DI PERSONALE AI SENSI DELL'ART. 1, COMMI 4 E 8, DEL D.L. 34/2020 | |
| INDICARE IL NUMERO DI PERSONALE ASSUNTO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, DEL D.L. 34/2020 | |
| INDICARE IL COSTO SOSTENUTO PER PERSONALE ASSUNTO AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 5, 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | |
| INFERMIERE | 86 | 576 | 2 | 102 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 88 | 678 |
| OSTETRICA | 0 | 23 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 29 |
| INFERMIERE PEDIATRICO | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| OPERATORE PROFESSIONALE 2a CAT. | | | | | | | | | | | | | | |
| PUERICULTRICE | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| PROFESSIONI TECNICO SANITARIE E DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | | |
| COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | |
| DIETISTA | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |

| 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 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| ASSISTENTE SANITARIO | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO | 17 | 58 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 64 |
| TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA | 13 | 19 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 23 |
| TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOL. E PROFUSIONE CARDIOVASC. | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| OTTICO | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE | | | | | | | | | | | | | | |
| COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | |
| FISIOTERAPISTA | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 |
| LOGOPEDISTA | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| MASSAGGIATORE NON VEDENTE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| TOTALE : | 122 | 713 | 2 | 122 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 124 | 835 |

T1B Personale a Tempo Pieno e Parziale Aziende Sanitarie Universitarie

LA TABELLA NON RISULTA RILEVATA

T1c Personale delle strutture di ricovero pubbliche per tipologia di personale

| Tipologia | Tempo Indeterminato | | | | Tempo Determinato | | | | Com. Da Altri Enti | | Com. Ad Altri Enti | | Presenti Al 31/12 | |
|--|---------------------|----------|----------|----------|-------------------|---|---------|---|--------------------|---|--------------------|---|-------------------|------------|
| | T.Pieno | | T.Parz. | | T.Pieno | | T.Parz. | | U | D | U | D | U (a+c) | D (b+d) |
| | U (a) | D (b) | U (c) | D (d) | U | D | U | D | | | | | | |
| RUOLO SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDICO | 138 | 176 | 1 | 1 | 10 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 139 | 177 |
| FARMACISTA | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| BIOLOGO | 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 |
| PSICOLOGO | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| DIRIGENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PERS.INFERMIERISTICO | 86 | 605 | 2 | 111 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 88 | 716 |
| PERS.TECNICO SANITARIO | 32 | 91 | 0 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 32 | 102 |
| PERS.DI VIGILANZA ED ISPEZIONE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| PERS.DELLA RIABILITAZIONE | 4 | 10 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 16 |
| RUOLO TECNICO | | | | | | | | | | | | | | |
| ASSISTENTE SOCIALE | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| OPERATORE TECNICO | 14 | 7 | 0 | 2 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 9 |

| 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 | | | | | | |
| OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA | 69 | 236 | 0 | 9 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 69 | 245 |
| AUSILIARIO SPECIALIZZATO | 1 | 10 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 12 |
| RUOLO AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | | |
| COLLABORATORE AMMINISTRATIVO - PROFESSIONALE | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| ASSISTENTE AMMINISTRATIVO | 3 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 |
| COADIUTORE AMMINISTRATIVO | 2 | 31 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 39 |
| TOTALE : | 351 | 1.193 | 4 | 152 | 24 | 21 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 355 | 1.345 |

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 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| ANATOMIA PATOLOGICA | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 |
| ANESTESIA RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA E DEL DOLORE | 18 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 14 |
| MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE | 10 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 14 |
| CHIRURGIA GENERALE | 11 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 8 |
| CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| CHIRURGIA PLASTICA, RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| CHIRURGIA VASCOLARE | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| EMATOLOGIA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| GASTROENTEROLOGIA | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 |
| GINECOLOGIA E OSTETRICIA | 4 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 15 |
| MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| MEDICINA INTERNA | 15 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 31 |
| MEDICINA NUCLEARE | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |

| 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 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| NEFROLOGIA | 3 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 |
| NEUROLOGIA | 6 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7 |
| OFTALMOLOGIA | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 |
| OTORINOLARINGOIATRIA | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 |
| PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| PEDIATRIA | 3 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 16 |
| RADIODIAGNOSTICA | 7 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 10 |
| REUMATOLOGIA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| UROLOGIA | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 |
| ALTRE SPECIALIZZAZIONI | 5 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 6 |
| TOTALE : | 139 | 177 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 139 | 177 |

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