



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

**Camera dei Deputati – XII<sup>^</sup> Commissione Affari sociali**

**17 novembre 2020**

**Audizione informale di AGENAS nell'ambito dell'esame del disegno di conversione del decreto legge n. 150 del 2020, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della Regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario (A.C. 2772)**

- **Premesse**

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), Ente pubblico non economico di rilievo nazionale, istituita nel 1993 e sottoposta alla vigilanza del Ministero della Salute, svolge i compiti individuati dalla Conferenza Unificata, nonché ogni altro compito previsto dalle disposizioni normative, regolamentari e pattizie vigenti. Interessata da vari interventi di riorganizzazione, nel 2012 e con la legge di bilancio per il 2018, nonché con le ultime normative adottate in fase emergenziale (decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 e decreto-legge 104/2020) l'AGENAS ha consolidato nel tempo la sua mission, che la vede "organo tecnico-scientifico del SSN che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della Salute, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano" ai sensi dell'art. 2, comma 357, legge 24 dicembre 2007 n. 244. Punto di raccordo tra il livello centrale, regionale e aziendale, l'AGENAS assicura il proprio supporto tecnico-operativo alle Regioni e alle singole aziende sanitarie in ambito organizzativo, gestionale, economico, finanziario e contabile, in tema di efficacia degli interventi sanitari, nonché di qualità, sicurezza e umanizzazione delle cure. Attualmente uscita dalla fase di commissariamento, l'Agenzia si avvia, inoltre, a garantire lo svolgimento degli ulteriori compiti istituzionalmente affidati dalla normativa emergenziale su richiamata.

Con specifico riferimento alla Regione Calabria ed alle aziende della stessa Regione, l'AGENAS ha fornito attività di supporto tecnico — operativo in virtù delle seguenti disposizioni normative:

- a) per il livello regionale, l'attività è svolta ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lett. b) della legge n. 296/2006, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)" che prevede che "(...) Il Ministero della salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle Regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini del monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle singole Regioni con funzioni consultiva di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

*controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 208”;*

- b) per il livello aziendale, l'attività è stata svolta ai sensi dell'articolo 1, commi 524 e segg. della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e, in particolare, dell'art. 1 comma 579. La predetta norma, all'articolo 1 comma 579 ha previsto che “(...) Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), assicura su richiesta della regione interessata, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento, da parte dell'AGENAS con oneri a carico del bilancio della medesima Agenzia, degli enti del Servizio sanitario nazionale per tutta la durata dei piani di rientro (...), proiettando in tal modo l'Agenzia in una dimensione di affiancamento alle aziende sanitarie, con oneri a valere sul bilancio della medesima Agenzia;
- c) l'articolo 8 del decreto legge n. 35/2019, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria, ha previsto, nell'ambito dell'intervento statale volto a realizzare un regime speciale, uno specifico ruolo di supporto tecnico — operativo da parte di AGENAS, con oneri a valere sul bilancio di quest'ultima, al Commissario ad acta e ai Commissari straordinari delle aziende.

\*\*\*\*\*

- **Supporto a livello regionale**

Per quanto riguarda il supporto alla struttura commissariale della Regione Calabria si rammenta preliminarmente che, a partire dal mese di febbraio 2019, in virtù di quanto esplicitamente richiesto dalla struttura commissariale e dal Direttore generale del Dipartimento pro tempore, AGENAS aveva già avviato un'attività di supporto presso la Regione – in virtù di un accordo stipulato in data 13 febbraio 2019 - sulle seguenti tematiche:

- a) supporto tecnico per l'analisi dei dati di produzione ospedaliera e valutazione degli accessi in pronto soccorso relativi agli anni 2017/2018;
- b) supporto metodologico per la valutazione del fabbisogno di mezzi della rete dell'emergenza territoriale;
- c) supporto all'implementazione della rete territoriale, sia per l'aggiornamento del documento di programmazione che per l'avvio delle attività già programmate;
- d) supporto tecnico nella ridefinizione dei requisiti di accreditamento (attività per la formazione del personale dell'Organismo Tecnicamente Accreditante);
- e) supporto all'implementazione di un modello volto all'individuazione, monitoraggio e valutazione delle performance delle aziende sanitarie della Regione Calabria.

A seguito dell'adozione del **decreto legge 30 aprile 2019, n. 35** e della sopraggiunta variazione nella composizione della struttura commissariale nel mese di luglio 2019, le attività di supporto alla struttura commissariale si sono sviluppate in prosecuzione di quelle già in essere o a seguito di differenti richieste



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

pervenute all’Agenzia, spesso anche per la risoluzione di questioni contingenti, non inserite in un piano preventivamente programmato. Alcune attività non sono state portate a compimento per la mancanza di trasmissione dei dati e delle informazioni richieste dall’Agenzia, che ha reso non possibile effettuare le analisi programmate (es. fabbisogno dei mezzi di soccorso territoriali). A seguito di specifica richiesta, preliminarmente, è stato fornito un supporto per la predisposizione del Programma Operativo 2019-2021, di proseguimento del Piano di rientro, adottato con Decreto del Commissario ad Acta 57/2020. Da fine febbraio, la Direzione pro tempore dell’Agenzia ha ritenuto di interrompere le attività in loco in ossequio alle misure emergenziali, con conseguente rallentamento della componente operativa dell’attività di supporto, pur permanendo l’affiancamento operato da remoto.

Di seguito si riporta sinteticamente una descrizione tematica su cui è stata avanzata richiesta di disponibilità all’affiancamento dell’Agenzia.

Relativamente al supporto richiesto sulla *rete ospedaliera*, tra l’altro, nel mese di aprile 2020 l’Agenzia ha fornito alla struttura commissariale e regionale un report riguardante l’analisi completa della domanda e dell’offerta ospedaliera della Regione Calabria relativa all’anno 2018. La consegna di questo report ha identificato la conclusione della Fase 4 (Analisi della domanda e dell’offerta ospedaliera anno 2018) all’interno della Linea 1 (Supporto rete ospedaliera) della convenzione sottoscritta con la Regione Calabria nel mese di febbraio 2019. In ultimo, la struttura commissariale ha ritenuto nel mese di ottobre ultimo scorso di coinvolgere nuovamente l’Agenzia su questo tema e in data 30 ottobre 2020 è stato elaborato e trasmesso un report aggiornato sullo stato di attuazione della rete programmata con Decreto del Commissario ad Acta 64/2016, aggiornato con i flussi HSP 12 e 13 e con le SDO (schede di dimissione ospedaliera) relative all’anno 2019. L’Agenzia ha altresì trasmesso un documento di analisi della produzione ospedaliera 2019, utile per valutare eventuali azioni di aggiornamento della rete. Inoltre, l’Agenzia ha fornito alla struttura commissariale uno strumento di monitoraggio predisposto per tutti i presidi ospedalieri che hanno un ruolo nella rete dell’emergenza – urgenza ed è in attesa di ricevere le risultanze della compilazione da parte delle aziende.

È stato, altresì, fornito un supporto metodologico per l’implementazione e il monitoraggio dell’attuazione della *rete di offerta assistenziale territoriale* attraverso il supporto tecnico alla Cabina di Regia, in coerenza con quanto previsto al punto 13.1 “Rete Assistenza Territoriale” del Programma Operativo 2019-2021. In merito è stato emanato il Decreto del Commissario ad Acta del 10/03/2020 n. 65 “Programma Operativo 2019-2020 – Riorganizzazione della Rete Territoriale”.

Anche per quanto concerne le *reti tempo-dipendenti* e la *rete oncologica* l’Agenzia ha fornito il proprio supporto tecnico-metodologico ai fini della predisposizione del Programma Operativo 2019-2021, in coerenza con la normativa vigente e suggerendo possibili strumenti ed indicatori di monitoraggio sul funzionamento delle reti, oltre all’istituzione dei relativi coordinamenti regionali.

Relativamente all’*accreditamento* è stato fornito un supporto nell’ambito delle attività di formazione dei valutatori, del regolamento sull’Organismo Tecnicamente Accreditante e della predisposizione del Programma Operativo 2019-2021. A seguito di apposita richiesta della struttura commissariale, ai sensi del decreto legge 35/2019, è stato richiesto e fornito un supporto dell’Agenzia ai fini della redazione della proposta di modifica della legge regionale 24/2008.

Per quanto concerne la *rete laboratoristica* è stato fornito un supporto ai fini dell’adozione del provvedimento di aggiornamento e riorganizzazione della Rete dei Laboratori pubblici, in coerenza con quanto previsto al paragrafo “*Rete Laboratoristica Pubblica/Privata*” del Programma Operativo 2019-



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

2021. In merito è stato emanato il Decreto del Commissario ad Acta del 06/03/2020 n. 62 *“Aggiornamento e Integrazione del DCA n. 112/2016 Riorganizzazione Rete Regionale Laboratori Pubblici”*.

La struttura commissariale ha richiesto un supporto dell’Agenzia anche al fine di predisporre gli schemi di contratto e i Decreti Commissariali per l’acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie da strutture private per l’anno 2020. In merito la struttura commissariale ha quindi emanato il Decreto del Commissario ad Acta n. 178/2019 avente ad oggetto *“Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR - Anno 2020 – ed approvazione schema contrattuale per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata”*, il Decreto del Commissario ad Acta n. 179/2019 avente ad oggetto *“Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR - Anno 2020 - ed approvazione schema contrattuale per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dalla rete specialistica ambulatoriale privata accreditata”* e il Decreto del Commissario ad Acta 04/2020 *“Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa psichiatrica, di assistenza sanitaria e socio-sanitaria e di assistenza riabilitativa extra - ospedaliera estensiva, ambulatoriale e domiciliare con oneri a carico del SSR - Anno 2020 - ed approvazione schema contrattuale per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dalla rete di assistenza territoriale privata accreditata”*.

A seguito della richiesta della struttura commissariale relativa a un supporto nell’individuazione e/o proposta di una nuova e diversa struttura organizzativa-funzionale per la migliore gestione del *servizio veterinario regionale*, l’Agenzia ha avviato un’attività di approfondimento sulla tematica e ha predisposto la documentazione a supporto della struttura commissariale, trasmettendo il relativo schema di Decreto del Commissario ad Acta, non ancora adottato dal Commissario.

Su indicazione della struttura commissariale, è stato avviato il supporto metodologico ai fini della valutazione delle performance delle aziende in costanza di commissariamento. A tal proposito, nel corso del mese di agosto 2020 sono stati proposti modelli di monitoraggio, poi adottati dalla struttura commissariale nel processo di valutazione.

In materia di *contenzioso*, è stato avviato il supporto alla struttura commissariale, con la predisposizione di un piano di attività di tipo metodologico ed organizzativo volto alla regolarizzazione contabile delle assegnazioni giudiziarie e al contenimento, riduzione e gestione ottimale del contenzioso e dei suoi effetti economici. E’ stata predisposta la griglia da trasmettere alle aziende e si è in attesa di ricevere i risultati della rilevazione, al fine di rivedere le procedure aziendali sulla corretta contabilizzazione delle partite oggetto di contenzioso.

L’Agenzia ha fornito il supporto per le istruttorie della Commissione regionale calabrese che si occupa di ECM ed a tutti gli aspetti relativi agli adempimenti dei provider accreditati dalla regione calabrese.

Altre unità hanno lavorato sull’elaborazione di una survey, che è stata proposta a tutti i Commissari straordinari, da inviare a tutte le aziende sanitarie calabresi per verificare lo stato del fabbisogno formativo, anche in termini di ECM, dei dipendenti di tali aziende e sviluppato un apposito progetto formativo per erogare formazione, anche accreditata ECM, a tutti i richiedenti appartenenti alle aziende del servizio sanitario regionale della Calabria.

Sono state organizzate diverse riunioni di confronto con la dirigente di riferimento della Regione Calabria,



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

per sviluppare ed organizzare le tematiche e le attività di supporto da fornire ai Commissario straordinari ed alla Regione. Anche in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono state effettuate le seguenti attività, funzionali ad erogare un supporto specifico nelle aziende richiedenti: analisi dettagliata dei PTPCT 2020-2022 in relazione alle indicazioni metodologiche indicate da ANAC nel PNA 2019 e relativi allegati per la gestione del rischio corruttivo incluso il monitoraggio dell'attuazione e dell'efficacia delle misure previste; analisi dei contenuti informativi presenti all'interno delle voci dell'Amministrazione Trasparenza, con particolare riguardo a quelle indicate nella Griglia OIV in relazione alla presenza del contenuto, alla rispondenza al dettato normativo, all'aggiornamento e al formato

Ulteriori proposte di supporto sono state avanzate dall'Agenzia in riferimento allo sviluppo di approfondimenti analitici relativi, tra l'altro, al consumo di farmaci e di dispositivi medici, alla gestione del rischio clinico, alla rete dell'emergenza territoriale, alla governance dei flussi informativi, alla gestione delle risorse umane. Tu tali tematiche, tuttavia, non è stato possibile avviare l'affiancamento, anche a causa dell'avvicinarsi frequente degli stessi referenti regionali, che ha reso non possibile avere interlocutori stabili con i quali condividere le analisi dei fabbisogni regionali e i conseguenti piani di lavoro.

- **L'attività di supporto di AGENAS alle aziende**

- a) **ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, comma 579, della legge 28 dicembre 2015, n. 208**

L'affiancamento da parte di AGENAS alle Aziende Ospedaliere e Ospedaliere Universitarie della Regione Calabria è stato realizzato da due team rispettivamente per le due Aziende di Catanzaro (Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini e Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio) e per quelle di Reggio Calabria (Grande Ospedale Metropolitano Reggio Calabria) e Cosenza (Azienda Ospedaliera SS. Annunziata), con l'obiettivo di analizzare strutture, processi e metodi ma anche di stimolare e supportare le aziende a sviluppare al proprio interno una azione di programmazione e controllo orientata alla stesura e/o all'implementazione ed aggiornamento dei Piani di efficientamento.

I due team hanno operato al fine di diffondere strumenti e metodi e per disporre di un quadro complessivo del sistema ospedaliero dei quattro hub, nonché di una visione integrata e coordinata delle azioni da sviluppare, sia nella fase di analisi che nella fase di stesura dei Piani di efficientamento, miglioramento e riqualificazione.

L'affiancamento si compone di due fasi. La prima ha riguardato la analisi della situazione e delle criticità delle Aziende, con maggiore presenza sul campo per accelerare la raccolta ed elaborazione dei dati, per supportare la sistematizzazione delle informazioni e la individuazione dei problemi, e per giungere in breve alla stesura di una proposta di Piano da presentare alla Regione. In tale fase è risultato necessario avere contatti frequenti anche con il referente per la Regione e per la struttura commissariale per garantire



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

coerenza tra i Piani delle quattro aziende ospedaliere e il Piano di Rientro Regionale; senza dimenticare, inoltre, la correlazione tra tutti questi aspetti e i Piani delle Aziende Sanitarie provinciali.

Durante gli incontri, i team hanno svolto una attività conoscitiva del grado di maturità dei sistemi aziendali di Pianificazione e controllo strategico, Programmazione e controllo operativo.

Lo scopo è stato quello di stabilire se le Aziende Ospedaliere avessero la capacità di:

- a) impiegare gli strumenti per analizzare la fattibilità dei piani operativi, i tempi di attuazione, i livelli di rischio, la coerenza dei programmi, la compatibilità con le risorse finanziarie disponibili ai fini della salvaguardia degli equilibri di bilancio, la congruenza dell'organizzazione aziendale e la metodologia gestionale;
- b) monitorare le scadenze infrannuale e annuali delle attività di erogazione delle prestazioni e dei servizi, i risultati conseguiti in termini di soddisfazione finale dei livelli essenziali di assistenza, dell'integrazione tra la componente assistenziale e quella di didattica e di ricerca (quest'ultima ove presente).

Questi processi operativi, come segnalato alla struttura commissariale e regionale, sono risultati disomogenei tra le Aziende, non adeguatamente strutturati e formalizzati e non partecipati ai vari livelli di responsabilità sia di line che in staff alle direzioni generali. L'affiancamento di AGENAS è, quindi, consistito nel suggerire azioni modificative della governance e nel fornire concreti strumenti operativi e modelli già sperimentati in organizzazioni sanitarie simili alle Aziende Ospedaliere calabresi, supportando le aziende nell'utilizzo degli stessi. Il lavoro di affiancamento è stato anche focalizzato sull'analisi organizzativa delle Aziende Ospedaliere (presidi ospedalieri, dipartimenti, unità operative, dotazione di personale e tecnologie, procedure) e sulla produzione di prestazioni e servizi (aziendale e per unità operativa), rapportata ai relativi costi.

Durante il lavoro, è stato richiesto al competente livello regionale di definire alcuni necessari parametri che rappresentano la cornice entro la quale le aziende possono pianificare la propria attività, ma molte di tali istanze sono rimaste non evase. A giugno 2019 sono state definite le bozze dei piani di efficientamento delle aziende di Cosenza e Reggio Calabria, mentre relativamente alle aziende di Catanzaro i rappresentanti della struttura commissariale regionale che si sono avvicendati hanno esplicitamente richiesto di attendere la nomina del commissario unico per le due aziende, al fine di avviare il previsto lavoro di integrazione, motivo per il quale l'affiancamento è stato sospeso. Nel corso di tale fase, le criticità riscontrate, di tipo organizzativo e gestionale, sono state sistematicamente riportate ai referenti regionali.

Successivamente all'entrata in vigore del DL 35/2019, che ha comportato la decadenza dei DG e dei Commissari pro tempore, i piani dell'AO di Cosenza e di Reggio Calabria sono stati comunque deliberati e approvati rispettivamente con DCA n. 150 e n. 151 del 18 novembre 2019. L'AO Pugliese Ciaccio e l'AOU Mater Domini hanno deliberato i piani rispettivamente con Delibera N. 648/2019 del 06/11/2019 e DGFF N. 713 del 30/10/2019.

Per la seconda fase dell'affiancamento, in seguito alla approvazione dei Piani, era programmato un focus sul monitoraggio, con controlli periodici per seguire la evoluzione della attività, presidiare la realizzazione delle azioni, fornire supporto per il superamento delle difficoltà, compiere la valutazione dei risultati intermedi. Questa seconda fase è stata prima ritardata dall'assenza di una governance stabile a capo delle aziende (Commissari, in alcuni casi succedutisi nel tempo, ad eccezione dell'AO di Cosenza, si sono insediati a gennaio 2020) e, successivamente, resa estremamente difficoltosa dall'arrivo della pandemia che ha impedito l'attività in loco e ha visto le aziende impegnate sul fronte emergenziale.



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

- **b) Supporto di AGENAS ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35**

Per quanto concerne le aziende sanitarie, a seguito dell'insediamento dei rispettivi organi commissariali a gennaio 2020 è stato richiesto un supporto all'Agenzia sia per quanto concerne gli aspetti organizzativo-gestionale che clinico-assistenziali, su particolari tematiche relative, tra l'altro, alle seguenti tematiche: implementazione della contabilità analitica; modelli organizzativi aziendali (es. gestione sale operatorie); analisi della produzione ospedaliera e degli esiti clinici; monitoraggio dei piani aziendali; definizione del fabbisogno di personale secondo gli standard regionali; verifica del ciclo passivo e analisi della situazione delle fatture; supporto nella redazione degli atti aziendali, supporto nella revisione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione. Le aziende interessate dall'attività di supporto dell'Agenzia sono state l'ASP di Crotone, l'ASP di Cosenza, l'AO di Cosenza, l'AO di Reggio, l'ASP di Vibo Valentia. Le attività si sono sviluppate in maniera eterogenea e a diversi gradi di coinvolgimento dell'Agenzia, per una serie di ragioni. Da un lato, in virtù della circostanza che per molti mesi il supporto è stato possibile solo da remoto, in un periodo in cui le aziende erano impegnate sul fronte dell'emergenza. In tale situazione, inoltre, il commitment da parte delle direzioni aziendali è stato disomogeneo ed intermittente, anche perché gli organi commissariali si sono a volte avvicendati, così come i direttori sanitari e amministrativi, questi ultimi peraltro non sempre presenti perché non nominati. Questo ha comportato che si siano succedute richieste di supporto orientate in direzioni diverse, rispondendo le richieste stesse a visioni strategiche differenti. Questo ha implicato l'espletamento di attività di analisi, studio e pianificazione di supporto che in alcuni casi non hanno ricevuto piena attuazione, in virtù dei suddetti cambi di governo.

Si allega un prospetto contenente le unità di personale contrattualizzate dall'Agenzia, con i relativi profili professionali e i costi. Tale personale è stato addeito alle attività di supporto sia in loco che da remoto, svolgendo analisi e pianificando attività in back office. Tale modalità si è resa necessaria, come più volte ricordato, anche in virtù della circostanza che detto personale è stato contrattualizzato nel mese di novembre 2019, a seguito di apposite procedure selettive, e che già a fine febbraio 2020 l'insorgere della pandemia ha reso difficoltosi gli spostamenti. Anche gran parte degli interlocutori delle aziende e della Regione per alcuni mesi hanno svolto attività in modalità smart working. A giugno 2020 le attività in loco sono riprese e l'Agenzia, come richiesto dalla struttura commissariale, ha inviato quattro risorse per l'attività di gestione amministrativa presso il Dipartimento, nonché tre risorse per le attività di supporto metodologico nella verifica delle performance delle aziende sanitarie commissariate, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legge 35/2019.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Domenico Mantoan

	Profilo	Costo complessivo 9/12/19-2/11/2020	Note
1	CAT. B - (COADIUTORE AMM/VO)	32.696,23	
2	CAT. B - (COADIUTORE AMM/VO)	32.696,23	
3	CAT. B - (COADIUTORE AMM/VO)	32.696,23	
4	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
5	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
6	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
7	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
8	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
9	CAT. B - (OPERATORE TECNICO)	32.696,23	
10	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
11	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
12	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
13	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
14	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
15	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
16	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
17	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
18	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	30.982,30	dal 9.12.2019 al 15.09.2020
19	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
20	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
21	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
22	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
23	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
24	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
25	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
26	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
27	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
28	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
29	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
30	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
31	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
32	CAT. C - (PERSONALE AMMINISTRATIVO)	36.394,28	
33	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
34	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
35	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
36	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
37	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
38	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
39	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
40	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
41	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
42	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
43	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
44	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
45	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
46	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
47	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
48	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
49	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	

	Profilo	Costo complessivo 9/12/19-2/11/2020	Note
50	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
51	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
52	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
53	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
54	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
55	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
56	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
57	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
58	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
59	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
60	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
61	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
62	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
63	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
64	CAT. D - (COLLAB.AMM. PROF.)	38.891,04	
65	DIRIGENTE MEDICO	107.733,89	dal 9.12.2019 al 20 ottobre 2020
66	DIRIGENTE MEDICO	49.546,46	dal 31.12.2019 al 25 maggio 2020
67	DIRIGENTE MEDICO	104.166,67	dal 20.01.2020 al 2 novembre 2020
		<b>2.631.883,00</b>	