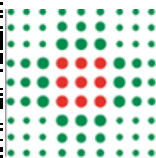




r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: A4D3C73
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000182
DATA: 15/04/2026 18:10
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2026

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Commissario Straordinario

Con il parere favorevole di Tassoni Alessandra - Sub Commissario Sanitario

Con il parere favorevole di Pigorini Enrico - Sub Commissario Amministrativo

Su proposta di Cristina Gazzola - Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

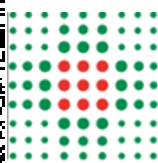
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000182_2026_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Gazzola Cristina; Pigorini Enrico; Tassoni Alessandra	784F1C7F55DDA5A22D40E7B09A68E6CF 89FCC13D6E77D49B12B5C57F0F83E6F8
DELI0000182_2026_Allegato1.pdf	Gazzola Cristina	8C0E913ED20EBF7A1E2DD444E0CCD98 0A633E7D7ACB40E0D78E188F8494068D2



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2026

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il D.lgs. n. 118 del 23/06/2011. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42" e ss.mm.ii, che al Titolo II detta "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario" e, in particolare, l'articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l'altro, dal Piano triennale degli investimenti;

CONSIDERATO che il richiamato D.lgs. 118/2011 al Titolo II, oltre a dettare principi contabili generali, all'art. 28 rimanda agli artt. 2423-2425 del Codice Civile, per quanto non espressamente previsto;

RICHIAMATI gli Allegati 2 e 2/1 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che introducono i nuovi schemi di Conto Economico e Stato Patrimoniale;

RICHIAMATO l'Allegato 2/2 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce il nuovo schema di Rendiconto Finanziario;

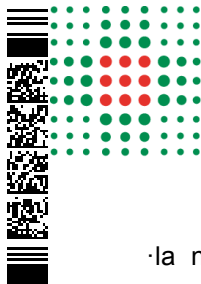
RICHIAMATO l'Allegato 3 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

CONSIDERATO che le disposizioni contenute nel D.lgs. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 D.lgs. 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende Sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente;

VISTO l'art. 7 della Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018 avente ad oggetto "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata", che definisce i documenti che corredano il Bilancio Preventivo e conferma la necessità di adottare, unitamente al Bilancio di Previsione, il Piano Triennale degli Investimenti con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026";

RICHIAMATE altresì le seguenti indicazioni regionali:



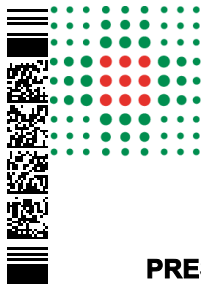
- la nota regionale prot. n. 0126041.U del 12 febbraio 2026 avente ad oggetto “Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE preventivo 2026”;
- la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 avente ad oggetto “Obiettivi di budget – 2026”;
- la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0335979.U del 1 aprile 2026 avente ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”;
- la comunicazione pervenuta a mezzo mail dal Settore Gestione finanziaria ed economica del SSR prot. aziendale n. 27352 del 9 aprile 2026 avente oggetto “Personale 2026 - obiettivo economico e preventivo - precisazioni” e la successiva email di rettifica prot. aziendale n. 27539 del 10 aprile 2026 con oggetto “ERRATA CORRIGE: Personale 2026 - obiettivo economico e preventivo - precisazioni”;
- le successive e più recenti interlocuzioni intervenute con l’Ente regionale, trattenute in atti, in merito al contenuto della citata nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014. U del 9 marzo 2026;

CONSIDERATO che a tutt’oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un’intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l’anno 2026 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, alla quota premiale e alle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;

CONSIDERATO, altresì che, nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l’anno 2026 disponibile solo a seguito dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie complessive, le Aziende sanitarie devono impostare la propria programmazione a valere sulle risorse complessivamente rese disponibili nell’anno 2026 con riferimento alla quota indistinta, valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema per l’anno in corso;

RICHIAMATA la delibera di Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026 recente “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026” che:

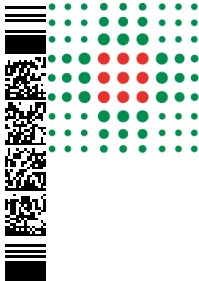
- impegna le Direzioni aziendali nell’anno 2026 alla predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerenti con i documenti “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie”;
- sostiene che, alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2026, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie.



PRESO ATTO che anche quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio, alla luce degli andamenti effettivi;

CONSIDERATO che i dati previsionali del Bilancio Economico Preventivo 2026 sono stati elaborati in relazione a:

- il riparto delle risorse a favore delle Aziende del SSR, con le modalità e secondo gli importi definiti nel documento allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2026", parte integrante della D.G.R. 489/2026;
- la predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2026 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 – Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie";
- stante l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2026, sia riguardante il fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2026 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" attualmente vigente, considerando in via prudenziale un incremento della sola quota indistinta rispetto al fabbisogno sanitario 2025 (come determinato in sede di intesa in conferenza stato-regioni del 29.12.2025) stimata in un +2,8%, dal momento che gran parte delle maggiori disponibilità disposte dalle norme in legge di bilancio 2026 sono a valere sulle risorse vincolate (ad.es. misure di potenziamento della prevenzione e piano attuazione della salute mentale);
- a fronte di maggiori risorse finanziarie per l'anno 2026, corrispondono tuttavia maggiori oneri, a valere sulla quota indistinta, che sono ascrivibili ad una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (3,6%) inclusa la corresponsione dell'Indennità di vacanza contrattuale IVC 2025-2027 (art. 1, comma 128, Legge n. 207/2024), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1, comma 121, (incremento del trattamento accessorio), comma 323 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente), per l'art. 1 commi 357-360 della Legge di bilancio n. 199/2025 che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2026 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%). A ciò si aggiunga lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi di quanto previsto dal D.M. 77/2022, ed il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi;
- l'incremento atteso dei costi per rinnovi contrattuali del personale dipendente e per costi energetici non è compensato da un analogo incremento del finanziamento a livello nazionale a copertura dei maggiori costi che si prevede sostenere, alla luce anche del fatto che il riparto delle risorse a livello



nazionale fra le Regioni avviene sulla base dei criteri indicati dal D.M. 30 dicembre 2022 sopracitato (al 98,5% a quota capitaria per popolazione residente) e non tiene conto delle peculiarità degli assetti organizzativi dei servizi sanitari regionali (costi effettivi sostenuti);

- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, con particolare riferimento alla nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 avente ad oggetto "Obiettivi di budget – 2026" oltre le successive e più recenti interlocuzioni intervenute con l'Ente regionale, trattenute in atti, in merito al contenuto della citata nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026;
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionali e degli obiettivi di mandato, tenuto conto anche delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;

PRESO ATTO che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026 in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2026, la Giunta regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie;

CONSIDERATO che, come richiesto dalla Regione con nota prot. n. 0335979.U del 1 aprile 2026, ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)" le Aziende devono allegare al bilancio preventivo la proposta di PTFP 2026-2028, impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato;

CONSIDERATO, altresì, che le "indicazioni tecniche" sopra citate contengono specifici indirizzi in merito al Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che viene adottato in via provvisoria dalle Aziende sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi e successivamente approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi stessi;

ACQUISITA la proposta di Piano Triennale dei fabbisogni 2026-2028 che viene allegata alla Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2026;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2026, che in coerenza ai motivi più sopra rappresentati, evidenzia un risultato atteso negativo di - 48.850.377 euro;

VISTI altresì i seguenti documenti allegati alla presente deliberazione, da considerare parte integrante e sostanziale:

- Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2026;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2026;

- Piano degli Investimenti 2026-2028;
- Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2026 e Piano delle Azioni 2026;

DATO ATTO che le previsioni di bilancio si concretizzano nelle risultanze complessive esposte nel dispositivo della presente deliberazione, come dettagliato nei documenti allegati;

SU PROPOSTA del Direttore S.C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e Aspetti Economici dell' Accesso alle Prestazioni Sanitarie";

ACQUISITI i pareri favorevoli del Sub Commissario Amministrativo e del Sub Commissario Sanitario;

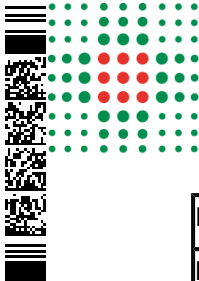
Delibera

1.di adottare l'elaborato "Bilancio Economico Preventivo 2026" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

- Schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2026;
- Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2026;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2026;
- Piano degli Investimenti 2026-2028;
- Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2026 - Piano delle Azioni 2026.

2.di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato "Conto Economico" sono riepilogati nella seguente tabella:

VOCI DI BILANCIO	VALORI ANNO 2026 (euro)
A) Valore della Produzione	995.405.726
B) Costi della Produzione	1.032.590.896
Differenza A) – B)	-37.185.170
C) Proventi ed Oneri Finanziari	-659.286
D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	
E) Proventi e Oneri Straordinari	1.162.520
Risultato prima delle imposte	-36.681.936



Imposte e tasse	12.168.441
Risultato di Esercizio	-48.850.377

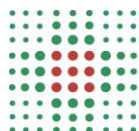
3.di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale e alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria della Provincia di Parma per l'espressione dei relativi pareri;

4.di inviare il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 29/2004 per il tramite del Servizio Amministrazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Cristina Gazzola



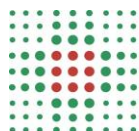
r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Adozione del Bilancio Economico Preventivo anno 2026

Adozione del Piano delle Azioni anno 2026

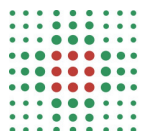


INDICE

Bilancio Economico Preventivo – CE ex D.Lgs 118/2011 – anno 2026	pag.	1-3
Bilancio Economico Preventivo – CE Ministeriale – anno 2026	pag.	4-15
Piano Prospettico dei Flussi di Cassa – anno 2026	pag.	16-18
Relazione al Bilancio Economico Preventivo – anno 2026	pag.	19-79
Relazione del Direttore Generale e Piano delle Azioni – anno 2026	pag.	80-118
Piano degli Investimenti Triennale 2026 – 2028	pag.	119-128



r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Bilancio Economico Preventivo anno 2026

CE ex D.Lgs 118/2011
Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2026	Bilancio Preventivo 2025 (Del. Az. 276 del 04/07/2025)	VARIAZIONE 2026/2025	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio		898.417.019	860.653.925	37.763.094	4,4%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		860.923.239	832.239.601	28.683.638	3,4%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		37.493.780	28.414.324	9.079.456	32,0%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		6.670.051	14.340.733	-7.670.682	-53,5%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		19.688.408	-	19.688.408	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		314.415	431.852	-117.436	-27,2%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	-	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici		10.820.906	13.641.740	-2.820.834	-20,7%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	-	-	-
A.1.c.4) da privati		-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati		-	-	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-1.443.745	-393.745	-1.050.000	266,7%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		9.385.683	7.734.344	1.651.339	21,4%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		66.528.804	68.615.083	-2.086.278	-3,0%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		58.579.172	61.280.042	-2.700.870	-4,4%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		4.279.889	3.796.822	483.068	12,7%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		3.669.742	3.538.219	131.524	3,7%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi		3.915.151	3.233.502	681.649	21,1%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		10.191.640	10.062.864	128.776	1,3%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		7.380.427	7.380.427	-	0,0%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi		1.030.746	664.129	366.617	55,2%
Totale valore della produzione (A)		995.405.726	957.950.529	37.455.197	3,9%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni		106.714.215	99.651.524	7.062.691	7,1%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari		104.653.500	97.456.751	7.196.749	7,4%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari		2.060.715	2.194.773	-134.058	-6,1%
B.2) Acquisti di servizi sanitari		679.133.775	670.529.735	8.604.040	1,3%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		58.773.387	58.717.176	56.211	0,1%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		49.625.071	49.964.563	-339.492	-0,7%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		89.172.351	89.559.942	-387.590	-0,4%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		248.022	243.400	4.622	1,9%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		6.083.202	5.879.053	204.149	3,5%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		2.881.558	2.143.018	738.540	34,5%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		266.818.072	268.170.039	-1.351.967	-0,5%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		9.251.900	9.019.320	232.580	2,6%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		60.467.476	58.383.909	2.083.567	3,6%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		4.218.376	3.989.766	228.609	5,7%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		11.446.523	10.624.043	822.480	7,7%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		81.315.838	75.848.743	5.467.094	7,2%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		3.228.315	3.091.345	136.971	4,4%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		9.340.571	9.669.112	-328.541	-3,4%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		12.771.666	12.006.587	765.079	6,4%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		13.491.447	13.219.719	271.728	2,1%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC		-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari		33.482.401	31.315.148	2.167.253	6,9%
B.3.a) Servizi non sanitari		31.576.094	29.479.696	2.096.399	7,1%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		1.413.417	1.452.399	-38.981	-2,7%
B.3.c) Formazione		492.890	383.054	109.836	28,7%
B.4) Manutenzione e riparazione		13.469.203	12.572.815	896.388	7,1%
B.5) Godimento di beni di terzi		4.079.410	3.314.419	764.991	23,1%
B.6) Costi del personale		158.241.411	149.701.953	8.539.458	5,7%
B.6.a) Personale dirigente medico		53.272.855	51.077.711	2.195.144	4,3%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		7.644.174	7.085.861	558.313	7,9%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario		65.941.431	61.607.975	4.333.457	7,0%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli		3.321.476	3.239.156	82.320	2,5%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli		28.061.475	26.691.251	1.370.224	5,1%
B.7) Oneri diversi di gestione		10.483.462	10.158.951	324.511	3,2%
B.8) Ammortamenti		10.388.443	10.388.443	-	0,0%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		453.641	453.641	-	0,0%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati		6.943.473	6.943.473	-	0,0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		2.991.329	2.991.329	-	0,0%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		-	-	-	-
B.10) Variazione delle rimanenze		-	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie		-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		-	-	-	-

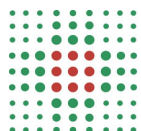
CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: unità di euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Bilancio Preventivo 2026	Bilancio Preventivo 2025 (Del. Az. 276 del 04/07/2025)	VARIAZIONE 2026/2025	
				Importo	%
B.11) Accantonamenti		16.598.577	18.797.240	-2.198.663	-11,7%
B.11.a) Accantonamenti per rischi		550.000	550.000	-	0,0%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		298.312	280.000	18.312	6,5%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		7.370.886	7.683.646	-312.760	-4,1%
B.11.d) Altri accantonamenti		8.379.379	10.283.594	-1.904.215	-18,5%
Totale costi della produzione (B)		1.032.590.896	1.006.430.228	26.160.668	2,6%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-37.185.170	-48.479.699	11.294.529	-23,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		9.131	8.358	773	9,2%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		668.416	1.136.126	-467.710	-41,2%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-659.285	-1.127.768	468.483	-41,5%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni		-	-	-	-
D.2) Svalutazioni		-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari		1.162.520	775.953	386.567	49,8%
E.1.a) Plusvalenze		-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari		1.162.520	775.953	386.567	49,8%
E.2) Oneri straordinari		-	-	-	-
E.2.a) Minusvalenze		-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari		-	-	-	-
Totale proventi e oneri straordinari (E)		1.162.520	775.953	386.567	49,8%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-36.681.936	-48.831.514	12.149.578	-24,9%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP		11.903.820	11.054.171	849.649	7,7%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		10.608.097	10.063.403	544.694	5,4%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		1.067.969	770.768	297.201	38,6%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		227.755	220.000	7.755	3,5%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-
Y.2) IRES		264.620	264.620	-	0,0%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-
Totale imposte e tasse (Y)		12.168.440	11.318.791	849.649	7,5%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-48.850.377	-60.150.305	11.299.929	-18,8%



r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Conto Economico Preventivo anno 2026

CE Ministeriale
Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2026 unità di euro
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	898.417.019
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	860.923.239
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	842.807.825
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	777.449.136
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	35.504.868
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	29.853.821
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	14.475.489
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	15.378.333
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	18.115.414
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.493.780
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	26.672.874
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	19.688.408
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	6.984.466
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.820.906
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.078.015
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	3.742.891
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.443.745
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.160.685
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-283.060
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.385.683
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	4.884.994
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.857.693
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.540.707
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	95.934
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	6.356
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.528.804
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	17.031.376
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.780.872
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.197.196
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	687.723

AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	139.827
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	128.000
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.561.143
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	144.183
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	443.914
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	130.866
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	348.021
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	239.624
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	10.010.879
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.544.120
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	813.437
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	171.056
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.439.843
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	610.045
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	782.766
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	244.407
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	37.513
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	37.513
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	1.367.692
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	41.787.421
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	39.404.381
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	794.539
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.588.500
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.430.118
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.279.889
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	842.358
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.240.428
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	13.500
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	175.136

AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.468
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.915.151
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	37.712
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.160.780
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	476.222
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.684.550
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	706.867
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	92.163
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	144.823
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	469.882
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.191.640
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	10.010.183
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	181.457
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	7.380.427
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.235.282
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	839.817
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.967.148
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	908.716
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	373.457
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.056.007
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.030.746
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	23.794
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	581.443
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	425.509
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	995.405.726
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	106.714.215
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	104.653.500
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	4.403.793
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	4.161.133
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	106.160
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	136.500
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-

BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	681.013
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	681.013
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	11.649.500
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.420.846
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	407.771
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.820.883
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	5.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.082.678
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	15.217
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	36.780
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	112.551
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	84.666.968
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	69.049.520
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	9.169.930
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	648.556
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.694.199
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3.282
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	101.482
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.060.715
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.799
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	50.000
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	380.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	219.486
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	180.000
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	55.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.173.430
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	712.616.176
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	679.133.775
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.773.387
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	58.449.065
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	43.447.804
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	9.076.007
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.383.498
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.541.755
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	133.804
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	190.518
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.625.071
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	48.808.547
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	429.540
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	386.984
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.172.351
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	56.895.916
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.781.718
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.491.695
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-

BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.646.502
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.561.981
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	8.002
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	5.000
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.135.475
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.413.504
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	794.539
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	248.022
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	215.822
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	32.200
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.083.202
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	61.352
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	69.474
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.952.377
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.881.558
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	31.059
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	2.850.498
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.818.072
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	163.168.175
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	18.669.641
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	45.575.874
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	45.392.602
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	183.272
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	39.404.381
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.251.900
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	222.120
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	846.208
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	7.856.092
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	327.480
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	60.467.476
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	54.695.528
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	49.484
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.877.334
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	1.845.131
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.218.376

BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	99.411
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.530.465
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.588.500
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	11.446.523
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.875.307
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	597.570
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	8.973.647
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	81.315.838
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.510.695
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	6.867
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.503.828
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	36.384.949
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	10.000
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	43.121.417
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	288.776
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.228.315
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	358.607
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.639.293
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	11.342
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	219.074
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.340.571
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	579.300
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	28.500
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	3.742.891
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	4.877.233
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	112.647
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.771.666
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	939.467
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	75.000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	10.066.879
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.725.898
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	37.750
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	13.400
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	360.000
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.673.450
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.256.381
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	1.690.320

BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.670.589
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	19.732
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.491.447
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.490.218
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	106.562
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.000
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	11.058.184
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	834.483
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	33.482.401
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	31.576.094
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.825.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.993.275
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.580.243
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.200.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.380.243
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.940.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.026.169
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.058.193
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	835.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	304.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.200.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.552.758
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	472.568
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	140.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	332.568
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.788.889
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.174.142
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	125.960
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	8.488.786
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.413.417
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	148.774
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.008.619
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	183.641
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	5.000
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	760.099
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	59.878
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	256.024
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	194.650
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	61.374
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	492.890
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	54.878

BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	438.012
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	13.469.203
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.829.995
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.920.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.850.844
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	40.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	280.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.548.364
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.079.410
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.228.569
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.850.841
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.226.233
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	624.608
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2080	Totale costo del personale	158.241.411
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	126.858.460
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	60.917.029
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	53.272.855
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	51.554.555
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.718.300
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.644.174
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.437.007
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	207.167
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	65.941.431
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	65.305.440
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	635.992
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	995.768
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	995.768
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	888.954
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	106.815
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.680.408
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	485.277
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	362.675
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	122.601
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	15.195.131
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	14.803.424
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	391.707
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	14.706.775
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.840.431
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.652.769
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	187.662
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	12.866.344
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	12.865.844
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	500
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	10.483.462

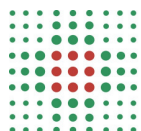
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.995.856
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	487.607
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	256.383
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	216.223
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	15.000
BA2560	Totale ammortamenti	10.388.443
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	453.641
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.934.802
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.943.473
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	314.778
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.628.695
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.991.329
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.598.577
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	550.000
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	50.000
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	500.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	298.312
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.370.886
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	3.760.631
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	321.307
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.288.948
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	8.379.379
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.700.814
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	145.674
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.950.566
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	559.281

BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	2.337.973
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	295.174
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	389.897
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.032.590.896
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	9.131
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	7
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	106
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	9.018
CA0050	C.2) Altri proventi	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	590.636
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	1.589
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	529.047
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	60.000
CA0150	C.4) Altri oneri	77.780
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	77.780
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-659.285
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.162.520
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.162.520
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.162.520
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.162.520
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.162.520
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-

EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.162.520
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-36.681.936
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	11.903.820
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.608.097
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.067.969
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	227.755
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
YA0060	Y.2) IRES	264.620
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	264.620
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	12.168.440
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-48.850.377



r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E

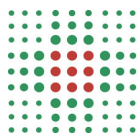


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Piano Prospettico dei Flussi di Cassa anno 2026

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2026	PREV. 2025
	Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-48.850.377	-60.150.305
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.943.473	6.943.473
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.991.328	2.991.328
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	453.641	453.641
	Ammortamenti	10.388.442	10.388.442
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.324.420	-6.324.420
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.056.007	-1.056.007
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-7.380.427	-7.380.427
(+)	accantonamenti SUMAI	298.312	280.000
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	298.312	280.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	16.300.265	18.517.239
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri		
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	16.300.265	18.517.239
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-29.243.785	-38.345.051
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irapp		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	10.479.938	27.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	2.000.000	2.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	12.479.938	29.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-16.763.847	-9.345.051
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-911.886	-1.298.142
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-911.886	-1.298.142
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-2.804.331	-2.579.931
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.972.608	-1.479.103
(-)	Acquisto mobili e arredi	-259.212	-50.000
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali		
	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-5.036.151	-4.109.034

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2026	PREV. 2025
	Valori in euro		
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-5.948.037	-5.407.176
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	4.000.000	6.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri		
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		
(+)	assunzione nuovi mutui*	20.000.000	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.288.116	-2.112.922
C - Totale attività di finanziamento		22.711.884	3.887.078
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		0	-10.865.149
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)			-10.865.149
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



Relazione al Bilancio Preventivo anno 2026

Nota Illustrativa

Schema CE ex D.Lgs 118/2011 Bilancio Preventivo 2026 vs CE IV trimestre 2025

Schema CE Ministeriale Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012 Bilancio Preventivo 2026 vs Bilancio Preventivo 2025 vs CE IV trimestre 2025

Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2026 – 2028

IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2026

La programmazione 2026, in continuità con l'esercizio 2025, è stata definita prevedendo nel dettaglio le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

La delibera di Giunta Regionale n. 489 del 07 aprile 2026 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026", stima l'incremento delle risorse disponibili per la programmazione per l'anno 2026 in un importo complessivo di 267 milioni di euro rispetto al livello effettivo 2025, così come determinato dalle Intese in Conferenza Stato-Regioni del 29.12.2025, in ordine al riparto del fabbisogno indistinto, della quota premiale e degli obiettivi di piano.

Tuttavia, a fronte di tali maggiori risorse corrispondono costi incrementali non comprimibili: in particolare, i maggiori oneri derivanti dagli incrementi contrattuali 2025-2027 per il personale dipendente (3,6% del Monte salari 2025, rispetto al 1,8% previsto nel 2026) e per il personale convenzionato (3,6%) previsti dall'art. 1 c. 128-131 della L. n. 207/24, nonché per gli incrementi delle indennità per il personale sanitario previsti dall'art. 1 c. 357-360 della legge di bilancio 2026 e incrementi per le indennità di pronto soccorso, come disposte dall'art. 1 c. 323 della L. 207/24); incrementi che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno, così come il trascinarsi sull'anno 2026 degli oneri connessi al rinnovo contrattuale 2022-2024. A ciò si aggiunge un incremento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici ad oggi stimato in + 156,2 mln di euro rispetto al 2025, un aumento di + 23,5 mln della spesa vaccinale per il maggior fabbisogno relativo alle coorti target previste per l'anno, in particolare per HPV (coorti 12-15enni), per Pneumococco (coorte 65enni) e infine per Herpes Zoster (coorte 65enni), i maggiori oneri connessi alla messa in atto del DM 77 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, gli incrementi dei servizi tecnici (per adeguamenti inflazionistici, noleggi ecc.), nonché il permanere di rilevanti costi energetici. Il Fondo sanitario regionale garantirà, inoltre, il supporto al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione con risorse complessive pari a 311,890 milioni di euro, comprensivi della quota parte di 93,392 mln per la disabilità.

L'Azienda Usl di Parma ha predisposto le stime di Preventivo 2026 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea sia con gli obiettivi di budget 2026 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026", sia, più in generale, con l'obiettivo di valutare eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi, anche se non oggetto di monitoraggio.

Strategico, anche per l'anno in corso, il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica.

L'attività Aziendale sarà, inoltre, orientata alla conclusione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero e realizzazione e attivazione delle strutture territoriali, quali le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità.

Il Bilancio Economico Preventivo 2026, integrato dal Piano Investimenti 2026-2028, è stato predisposto sulla base di quanto previsto dall'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018. È stato redatto in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026" e con le indicazioni pervenute con Nota Prot. 0335979.U della Direzione Generale dell'Assessorato Cura della Persona, Salute e Welfare in data 1 aprile

2026 “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”, e integrate in data in data 9 e 10 aprile 2026.

L’Azienda Usl di Parma ha provveduto al caricamento, nelle apposite sessioni di lavoro della Piattaforma GAAC, dei flussi economici relativi agli scambi, dei dati economici (CER) relativi al preventivo e al Piano dei flussi di cassa prospettici (RF) nelle tempistiche stabilite.

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze e gli scostamenti con i dati di Bilancio Economico Preventivo 2025 e di CE IV Trimestre 2025.

L’Azienda Usl di Parma evidenzia un risultato di esercizio a Bilancio Economico Preventivo 2026 pari a - **48.850.377 euro**, con un peggioramento pari a - **40.178.013 euro** rispetto al CE IV trimestre 2025 e un miglioramento pari a **11.299.928 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della Produzione del Bilancio Economico Preventivo 2026 si attesta a **995.405.726 euro**, con un decremento rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **- 10.205.666 euro** e un incremento di **+ 37.455.195 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Di seguito si riportano le variazioni più significative.

Contributi in conto esercizio

A Bilancio Economico Preventivo 2026 i contributi in conto esercizio decrementano di **- 5.827.603 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025, mentre incrementano di **+ 37.763.093 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Di seguito si riporta tabella con le variazioni per singolo macroaggregato rispetto al CE IV Trimestre 2025 e al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Cod. M.	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	898.417.019	904.244.622	860.653.926	-5.827.603	37.763.093
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	860.923.239	866.584.463	832.239.601	-5.661.224	28.683.638
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.493.780	37.655.159	28.414.325	-161.379	9.079.455
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0	0
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	5.000	0	-5.000	0

Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale

I Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale evidenziano un decremento pari a **- 5.661.224 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e un incremento pari a **+ 28.683.638 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Gli incrementi sono determinati dalle variazioni nelle assegnazioni regionali riportate nella seguente tabella:

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
Quota capitaria	745.071.307	728.422.893	730.340.815	16.648.415	14.730.492
Quota capitaria netta (integrazione)	0	1.065.403	0	-1.065.403	0
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL	0	6.957.153	0	-6.957.153	0
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL - quota premiale	0	863.893	0	-863.893	0
Finanziamento ammortamenti non steril ante 2009	392.000	392.000	392.000	0	0
Fondo perequativo	1.687.288	1.180.487	1.180.487	506.801	506.802
Revisione superticket	0	0	0	0	0
Rinnovi contrattuali personale convenzionato	5.639.212	5.282.952	5.282.952	356.260	356.260
Rinnovi contrattuali personale dipendente	23.609.328	20.802.660	19.707.426	2.806.668	3.901.902
Copertura maggiori oneri mobilità passiva interregionale	0	1.752.910	0	-1.752.910	0
Chiusura mobilità extrareregionale 2022 privato	0	0	0	0	0
Impatto mobilità infraregionale	0	310.787	310.787	-310.787	-310.787
L. 213/2023 - Recupero liste d'attesa - Prestazioni aggiuntive	659.151	659.151	659.151	0	0
Assegnazione DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	2.515.856	2.515.856	2.515.856	0	0
Assegnazione DL 34/2020 "Emergenza 118"	400.000	400.000	400.000	0	0
Campi bambini e ragazzi diabete mellito tipo 1	0	31.720	0	-31.720	0
GAAC quinto d'obbligo e saldo oneri	0	22.977	0	-22.977	0
SEGNALER	3.216	16.614	16.614	-13.398	-13.398
Innovazione servizi sanitari	0	90.000	0	-90.000	0
Prevenzione primaria	0	205.377	0	-205.377	0
Progetti area salute mentale-dipendenze patologiche	0	185.000	0	-185.000	0
Quota capitaria - acquisto di vaccini inclusi nel NPNV	0	1.426.934	0	-1.426.934	0
Quota capitaria - fibrosi cistica	0	34.539	0	-34.539	0
Quota capitaria - processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	0	1.150.753	0	-1.150.753	0
Quota capitaria - screening neonatale	0	258.651	0	-258.651	0
Arbovirus	0	69.243	0	-69.243	0
Screening prenatale NIPT	0	0	0	0	0
Collaborazione/avvalimento GSA	154.619	154.619	162.538	0	-7.919
Contributi FRNA da FSR	30.767.559	40.368.095	40.368.095	-9.600.536	-9.600.536
Finanziamento per PS	14.405.489	14.476.534	14.476.534	-71.045	-71.045
Miglioramento accesso PS	70.000	70.000	70.000	0	0
Contributo Fattori Coagulazione	3.537.379	3.537.379	3.400.000	0	137.379
Diplomi universitari	577.092	577.092	627.447	0	-50.355
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Piano attuativo	5.674.033	5.674.033	5.670.847	0	3.186
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Programma autismo 0-6 anni	220.163	220.163	217.463	0	2.700
Contributi sanità Penitenziaria - risorse regionali	1.848.218	1.848.218	1.856.223	0	-8.005
Funzioni sovra-aziendali	565.612	565.612	452.490	0	113.122
Concorso realizzazione obiettivi di piano - mezzi statali	5.867.845	8.427.096	0	-2.559.251	5.867.845
Contributi Farmaci Innovativi	1.251.980	4.881.916	1.743.361	-3.629.936	-491.381
Contributi sanità Penitenziaria - risorse statali	1.705.631	1.705.631	1.666.929	0	38.702
Superamento REMS (ex OPG)	423.785	423.785	430.838	0	-7.053
Istituti penitenziari - tossicodipendenze	99.835	99.835	101.086	0	-1.251
Farmacia dei servizi	0	132.499	0	-132.499	0
Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022	8.766.338	5.735.325	0	3.031.013	8.766.338
PNCAR 2023-2025	0	94.404	189.662	-94.404	-189.662
Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Comparto	165.316	165.316	0	0	165.316
Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Dirigenza	839.151	839.151	0	0	839.151
Rinnovo tecnologie	550.000	0	0	550.000	550.000
Investimenti urgenti e indifferibili, edilizia, economale e ICT	500.000	0	0	500.000	500.000
NPIA implementazione reparti ospedalieri	2.955.836	0	0	2.955.836	2.955.836
Piano predefinito dipendenze	0	134.883	0	-134.883	0
Aggiornamento LEA 2025	0	231.791	0	-231.791	0
Aggiornamento LEA L. 213/2023 (art. 1, c. 235)	0	1.534.338	0	-1.534.338	0
Aggiornamento LEA e revisione delle tariffe L. 207/2024 (art. 1, c. 302)	0	383.584	0	-383.584	0
Quota finalizzata a prevenzione e riduzione rischio cronicità PLS	0	205.209	0	-205.209	0
Totale A.1.a)	860.923.239	866.584.463	832.239.601	-5.661.224	28.683.638

Le principali variazioni rispetto al CE IV Trimestre 2025 attengono a:

- incremento dell'assegnazione per quota capitaria **(+16.648.415 euro)**;
- incremento dell'assegnazione per fondo perequativo **(+506.801 euro)**;
- incremento delle assegnazioni per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato **(+ 3.162.928 euro)**;

- incremento del finanziamento “Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022” (+ **3.031.013 euro**);
- nuova assegnazione a copertura costi per attivazione posti letto del reparto di Neuropsichiatria infantile (+ **2.955.836 euro**);
- nuove assegnazioni per rinnovo tecnologie e investimenti indifferibili e urgenti (+**1.050.000 euro**).
- mancate o minori assegnazioni per:
 - Concorso equilibrio economico finanziario, comprensivo della quota premiale (-**7.821.046 euro**);
 - Quota capitaria netta - integrazione (- **1.065.403 euro**);
 - Copertura maggiori oneri per mobilità passiva interregionale (-**1.752.910 euro**);
 - Quota capitaria – acquisto di vaccini (-**1.426.934 euro**);
 - Quota capitaria – processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN (-**1.150.753 euro**);
 - Contributi FRNA da FSR (-**9.600.536 euro**);
 - Concorso realizzazione obiettivi di piano - mezzi statali (- **2.559.251 euro**);
 - Contributo per farmaci innovativi (-**3.629.936 euro**);
 - Contributi per aggiornamenti LEA (-**2.149.714 euro**);

Le principali variazioni rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025 attengono a:

- incremento dell’assegnazione per quota capitaria (+**14.730.492 euro**);
- incremento dell’assegnazione per fondo perequativo (+**506.801 euro**);
- incremento delle assegnazioni per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato (+**4.258.161 euro**);
- Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 DL 27 dicembre 2024, n. 202 per comparto e dirigenza (+**1.004.467 euro**);
- nuovo finanziamento riferito a “Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022” (+ **8.766.738 euro**);
- nuova assegnazione per Concorso realizzazione obiettivi di piano - mezzi statali (+ **5.867.845 euro**);
- nuova assegnazione a copertura costi per attivazione posti letto del reparto di Neuropsichiatria infantile (+ **2.955.836 euro**);
- nuove assegnazioni per rinnovo tecnologie e investimenti indifferibili e urgenti (+**1.050.000 euro**).
- mancate o minori assegnazioni per:
 - Contributi FRNA da FSR (-**9.600.536 euro**);
 - Contributi farmaci innovativi (-**491.381 euro**);

Come da indicazioni regionali della Direzione Generale dell’Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, ed in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell’Allegato tecnico A “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie” della Delibera di Giunta Regionale n. 489/2026 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026”, sono stati inseriti a Bilancio Economico Preventivo 2026, tutti i contributi trasmessi in allegato.

Tuttavia, alla luce dell’andamento effettivo dei fattori produttivi oggetto di monitoraggio, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2026, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Inoltre, quota parte delle risorse a garanzia dell’equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell’esercizio, alla luce degli andamenti effettivi.

Contributi in conto esercizio Extra fondo

I Contributi in conto esercizio Extra fondo decrementano di - **161.379 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e incrementano di + **9.079.455 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. La composizione delle variazioni è riportata nella seguente tabella:

A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
FRNA - Contributi regionali	6.670.051	6.997.755	14.340.733	-327.704	-7.670.682
FRNA - Contributi regionali - LEA	19.688.408	7.342.978	0	12.345.430	19.688.408
Risorse a copertura equilibrio	0	5.869.268	0	-5.869.268	0
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Manovra ticket prima visita famiglie numerose	203.736	383.647	421.658	-179.911	-217.922
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Iscrizione soggetti senza dimora	10.269	10.269	10.194	0	75
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Mancato gettito esenzione E99	20.538	20.538	0	0	20.538
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Farmaci Fascia C Famiglie indigenti	3.874	3.874	0	0	3.874
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Scabbia	31.141	31.141	0	0	31.141
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Violenza di genere accessi prestazioni sanitarie	5.134	5.134	0	0	5.134
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Parrucche pazienti oncologici	39.724	39.724	0	0	39.724
Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro - Farmacie rurali e dispensari farmaceutici	0	123.588	0	-123.588	0
Contributi da AUSL RER vincolati	0	29.449	0	-29.449	0
Sperimentazione e ricerche per Ministero della Salute - Joint action on the implementation of best practices in primary care "CIRCE"	0	30.350	0	-30.350	0
Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo) - STP	0	207.693	195.362	-207.693	-195.362
Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo) - dipendenze patologiche	0	230.273	0	-230.273	0
Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo) - altro	0	385.719	0	-385.719	0
PNRR M6-C1-I1.2.1. "CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI)" C.U.P. E49G23000270007	0	2.050.076	0	-2.050.076	0
PNRR M6-C1-I1.2.1. "Casa come primo luogo di cura (ADI)" C.U.P. E49G23000270007 - anno 2024 DGR 1162/2024	0	0	1.922.130	0	-1.922.130
PNRR M6-C2-I1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (B)"	0	206.411	0	-206.411	0
Altri contributi da Enti Locali	62.095	62.095	0	0	62.095
Altri contributi da soggetti pubblici diversi	2.123	2.258.986	0	-2.256.863	2.123
Indennizzi emotrasfusi EX L 210/92	3.742.891	3.742.891	3.714.706	0	28.185
FNNA	7.013.798	7.011.077	7.011.077	2.721	2.721
FNNA - CAREGIVER quota esercizio in corso	0	299.312	0	-299.312	0
FNNA - DOPO DI NOI	0	0	599.286	0	-599.286
FNNA - CAREGIVER			199.179	0	-199.179
FRNA - Altri contributi da Enti Locali	0	312.914	0	-312.914	0
Totale A.1.b)	37.493.780	37.655.159	28.414.325	-161.379	9.079.455

Le variazioni più significative rispetto al CE IV Trimestre 2025 sono imputabili a:

- maggiore assegnazione per FRNA – mezzi regionali **(+12.017.726 euro)**, che controbilancia la mancata assegnazione rilevata tra i con Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale;
- mancata assegnazione di risorse a copertura equilibrio **(-5.869.268 euro)**;
- mancata assegnazione per PNRR M.6 C.2 I. 1.2.1. "Casa come primo luogo di cura" **(-2.050.076 euro)**;
- mancata assegnazione di Contributi da soggetti pubblici diversi **(-2.256.863 euro)**.

Di seguito si riportano le variazioni più significative rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025:

- maggiori assegnazioni FRNA mezzi regionali **(+12.017.726 euro)** che controbilancia la mancata assegnazione rilevata tra i con Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale;
- mancata assegnazione per PNRR M.6 C.2 I. 1.2.1. "Casa come primo luogo di cura", anno 2024, **(-1.922.130 euro)**;
- mancate assegnazioni per FNNA Caregiver **(-199.179 euro)** e per FNNA Dopo di Noi **(-599.286 euro)**.

Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.443.745	-393.745	-393.746	-1.050.000	-1.049.999
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.160.685	-110.685	-110.686	-1.050.000	-1.049.999
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-283.060	-283.060	-283.060	0	0

A Bilancio Economico Preventivo 2026 si ipotizzano rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti incrementali sia rispetto a quanto rilevato a CE IV Trimestre 2025, sia rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025. Le quota aggiuntive, pari a **+ 1.050.000 euro**, si riferiscono alle rettifiche relative agli utilizzi per investimenti delle assegnazioni relative al rinnovo tecnologie, pari a 550.000 euro e agli investimenti indifferibili e urgenti, pari a 500.000 euro.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

Il macroaggregato evidenzia una sostanziale conferma dei dati riferiti al CE IV Trimestre 2025 **(- 1.491 euro)** e un incremento rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025, pari a **+1.651.339 euro**. Le variazioni sono determinate dalle diverse assegnazioni a quote inutilizzate e dal relativo utilizzo e da diverse ipotesi di utilizzi relativi a contributi di anni precedenti. Si riporta tabella con le variazioni per macroaggregato, con separata evidenziazione delle quote di utilizzo riferite ad assegnazioni di esercizi precedenti:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.385.683	9.387.174	7.734.344	-1.491	1.651.339
	di cui assegnazioni esercizio	0	1.694.234	0	-1.694.234	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	9.385.683	7.692.940	7.734.344	1.692.743	1.651.339
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	4.884.994	3.379.960	2.742.618	1.505.034	2.142.376
	di cui assegnazioni esercizio	0	637.342	0	-637.342	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	4.884.994	2.742.618	2.742.618	2.142.376	2.142.376
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.857.693	2.857.693	1.313.823	0	1.543.870
	di cui assegnazioni esercizio	0	860.265	0	-860.265	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	2.857.693	1.997.427	1.313.823	860.265	1.543.870
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.540.707	3.047.231	3.575.614	-1.506.525	-2.034.907
	di cui assegnazioni esercizio	0	196.626	0	-196.626	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	1.540.707	2.850.605	3.575.614	-1.309.898	-2.034.907
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	95.934	95.934	95.934	0	0
	di cui assegnazioni esercizio	0	0	0	0	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	95.934	95.934	95.934	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	6.356	6.356	6.356	0	0
	di cui assegnazioni esercizio	0	0	0	0	0
	di cui assegnazioni anni precedenti	6.356	6.356	6.356	0	0

Oltre all'utilizzo relativo alle assegnazioni assegnate nell'esercizio di riferimento, è stato stimato anche l'utilizzo di fondi per quote inutilizzate relative ad assegnazioni di anni precedenti. L'ipotesi di utilizzo è stata aggiornata sulla base delle quote inutilizzate stimate in sede di elaborazione del CE IV Trimestre 2025.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

La voce conferma sostanzialmente il dato di CE IV trimestre 2025 (+ **6.578 Euro**) e decrementa di - **2.086.281 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Si riporta tabella con le variazioni per macroaggregato:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.528.804	66.522.226	68.615.085	6.578	-2.086.281
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	17.031.376	17.166.151	16.897.786	-134.776	133.590
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	41.787.421	41.787.421	44.564.313	0	-2.776.892
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.430.118	3.288.765	3.356.163	141.353	73.955
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.279.889	4.279.889	3.796.823	0	483.066

Le variazioni registrata rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025 deriva dagli adeguamenti dei valori riferiti alla mobilità extraregionale. Nello specifico, il decremento si riferisce all'aggiornamento della stima di produzione della mobilità attiva extraregionale a strutture pubbliche, e, in particolare, dall'adeguamento dei valori riferiti alla mobilità extraregionale 2024 per le prestazioni erogate da strutture private accreditate.

Concorsi recuperi e rimborsi

Il macroaggregato espone un decremento rispetto al CE IV Trimestre 2025 di -**3.746.184 euro** e un incremento pari a + **681.650 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Di seguito la tabella di dettaglio:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.915.151	7.661.335	3.233.501	-3.746.184	681.650
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	37.712	37.712	7.946	0	29.766
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	996	256	-996	-256
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	996	256	-996	-256
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.160.780	2.160.509	1.810.081	271	350.699
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	476.222	476.222	338.393	0	137.829
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8	8	8	0	0
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.684.550	1.684.279	1.471.680	271	212.870
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	706.867	499.017	559.301	207.850	147.566
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	92.163	92.163	168.702	0	-76.539
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	144.823	100.068	38.563	44.755	106.260
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	469.882	306.786	352.036	163.096	117.846
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791	4.963.100	855.917	-3.953.309	153.874
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	3.990.912	0	-3.990.912	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	3.990.912	0	-3.990.912	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791	972.188	855.917	37.603	153.874

Le variazioni più significative rispetto al CE IV Trimestre 2025 sono riferite alle mancate assegnazioni di contributi per Pay back superamento tetto, con impatto pari a - **3.990.912 euro**.

L'incremento esposto a Bilancio Economico Preventivo dei "Concorsi, recuperi, rimborsi" rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025, deriva dall'adeguamento dei valori all'effettiva contabilizzazione a Bilancio 2025.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Il macroaggregato conferma il valore esposto a CE IV Trimestre 2025, e incrementa di **+ 128.776 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025, a seguito di verifica degli andamenti effettivi osservati nell'esercizio 2025.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.191.640	10.191.640	10.062.864	0	128.776
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	10.010.183	10.010.183	9.775.622	0	234.561
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	181.457	181.457	287.242	0	-105.785
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	0	0

Altri ricavi e proventi

Il macroaggregato incrementa di **+ 413.034 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e di **+ 366.616 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.030.746	617.712	664.130	413.034	366.616
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	23.794	21.444	19.356	2.350	4.438
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	581.443	450.759	447.262	130.684	134.181
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	425.509	145.509	197.512	280.000	227.997

Le voci in incremento si riferiscono ai fitti attivi e all'incremento di utilizzo del Fondo ALPI; infatti a CE IV trimestre è stata formulata l'ipotesi di non utilizzo del Fondo a fronte del finanziamento dell'attività aggiuntiva finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa, e pertanto, si è ipotizzato di utilizzare la quota nell'esercizio 2026, in considerazione del fatto che tale attività ha trovato copertura nelle assegnazione regionali per Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 DL 27 dicembre 2024, n. 202 per comparto e dirigenza, deliberate a dicembre 2025. Tali quote non erano state considerate in sede di programmazione dell'attività aggiuntiva e del rispetto dei limiti normativi, formulata nei primi mesi dell'esercizio 2025.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I Costi della Produzione si attestano a **1.032.590.896 euro**, con un incremento rispetto al rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **+ 22.236.376 euro** e di **+ 26.160.667 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Nell'elaborazione delle previsioni dei costi, l'Azienda ha tenuto conto sia degli obiettivi di Budget 2026, assegnati con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026, avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026", sia, più in generale, con l'obiettivo di valutare eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi, anche se non oggetto di monitoraggio.

Acquisto beni di consumo

A Bilancio Economico Preventivo 2026 i costi per acquisto beni di consumo incrementano di **+ 6.875.994 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e di **+ 7.062.690 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Di seguito si evidenziamo le variazioni per acquisto beni di sanitari e beni non sanitari:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0010	B.1) Acquisti di beni	106.714.215	99.838.221	99.651.525	6.875.994	7.062.690
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	104.653.500	97.932.659	97.456.752	6.720.840	7.196.748
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.060.715	1.905.561	2.194.773	155.154	-134.058

I **beni sanitari** registrano un aumento pari a **+ 6.720.840 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025, che confermano i valori incrementali previsti dall'assegnazione degli obiettivi da parte di regione.

L'incremento rispetto al CE IV trimestre 2025 è in linea con quello previsto dagli obiettivi specifici per l'esercizio 2026, riferiti all'acquisto ospedaliero di farmaci e per dispositivi medici e vaccini, che la Regione ha assegnato (nota prot. n. 0230014.U del 09/03/26) all'Azienda Usl di Parma, tenuto conto anche del valore delle variazioni delle rimanenze (non rilevate a Bilancio Economico Preventivo 2026).

Nello specifico per l'**acquisto ospedaliero di farmaci** è previsto un incremento di **4,009 mln di euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025; la formulazione dell'obiettivo tiene conto sia dell'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2025 o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior assorbimento di risorse calcolati su base storica, tenendo anche conto di nuove particolari molecole disponibili. Inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.

Tra i finanziamenti sono stati iscritti contributi per Farmaci innovativi per un valore pari a **1.251.980 euro**.

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Economico Preventivo 2026:

Acquisto ospedaliero farmaci			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	78.924.609	78.924.609	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Per l'**acquisto di dispositivi medici** l'obiettivo assegnato prevede un incremento di **1.339.436 euro** rispetto al CE IV trimestre 2025, pari al + 6,4%.

La formulazione dell'obiettivo si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2022-2025 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione della sostenibilità economica.

L'obiettivo assegnato comprende anche l'impatto economico complessivo del DM 25 novembre 2025, recante "Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica", tenuto conto anche della riclassificazione dei costi secondo le indicazioni da linee Guida Regionali.

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Economico Preventivo 2026:

Dispositivi medici			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	22.011.513	22.011.513	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 09/03/26, avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026", è stato assegnato un obiettivo di spesa anche per i vaccini, che prevede un incremento di **2.293.479 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025.

L'obiettivo di incremento assegnato tiene conto e delle modifiche e dei potenziamenti introdotti dal Piano Regionale di Prevenzione vaccinale 2023-2025. L'obiettivo assegnato deriva, in particolare, dalle stime di fabbisogno relative alle coorti target, previste per l'esercizio in corso per HPV (coorte 12-15enni), per Pneumococco e Herpes Zoster (coorte 65enni).

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Economico Preventivo 2026:

Vaccini			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	9.221.296	9.221.296	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

I **beni non sanitari** espongono un incremento pari a **+155.154 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e un contenimento pari a **-134.058 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Acquisti di servizi sanitari

Il macroaggregato incrementa di **+ 5.456.103 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e di **+ 8.604.040 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni per raggruppamento ministeriale e relative note esplicative.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	679.133.775	673.677.672	670.529.735	5.456.103	8.604.040
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.773.387	58.854.158	58.717.176	-80.771	56.211
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.625.071	48.238.241	49.964.563	1.386.830	-339.492
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.172.351	88.490.536	89.559.942	681.815	-387.591
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	248.022	232.900	243.400	15.122	4.622
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.083.202	6.031.628	5.879.053	51.574	204.149
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.881.558	2.625.436	2.143.017	256.122	738.541
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.818.072	267.637.856	268.170.038	-819.785	-1.351.966
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.251.900	9.024.439	9.019.320	227.461	232.580
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	60.467.476	57.752.328	58.383.909	2.715.149	2.083.567
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.218.376	4.217.824	3.989.766	552	228.610
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	11.446.523	11.306.618	10.624.043	139.905	822.480
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	81.315.838	79.767.399	75.848.743	1.548.439	5.467.095
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.228.315	3.228.315	3.091.345	0	136.970
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.340.571	9.612.350	9.669.114	-271.778	-328.543
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.771.666	13.383.830	12.006.587	-612.163	765.079
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.491.447	13.273.815	13.219.719	217.632	271.728
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0	0

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.773.387	58.854.158	58.717.176	-80.771	56.211

La stima previsionale conferma sostanzialmente i valori esposti sia a CE IV Trimestre 2025 (**-80.771 euro**) sia a Bilancio Economico Preventivo 2025 (**+ 56.211 euro**).

I dati esposti a Bilancio Economico preventivo 2026, sono stati elaborati in continuità con l'esercizio precedente, in una logica prudenziale, in quanto ad oggi non sono ancora stati definiti gli impatti di presumibile contenimento derivante dall'applicazione del nuovo accordo regionale riferito al "Ruolo Unico della Medina Regionale", tenuto conto che la riorganizzazione prevista interverrà solo negli ultimi mesi dell'esercizio in corso.

Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.625.071	48.238.241	49.964.563	1.386.830	-339.492

Si registra un incremento pari a **+ 1.386.830 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e un decremento pari a **- 339.492 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025; tutti i valori esposti risultano al netto della manovra ticket sulla farmaceutica convenzionata, introdotta a partire dal 2 maggio 2025.

In relazione all'assistenza farmaceutica convenzionata la Regione ha assegnato all'Azienda un obiettivo di incremento non superiore a **1.384.284 euro** rispetto al valore rilevato a CE IV trimestre 2025.

L'obiettivo è stato definito tenendo conto degli effetti derivanti dall'applicazione delle previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2025 (ovvero, completamento della transizione al canale distributivo delle farmacie convenzionate dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine per i mesi residui dell'anno in corso), aumento della quota fissa aggiuntiva per le nuove farmacie rurali, della riduzione del prezzo al pubblico dei farmaci derivante dalla soppressione del Pay Back del 5%.

Inoltre l'obiettivo tiene conto dell'impatto della manovra ticket, intervenuta a partire dal 2 maggio 2025, delle variazioni di spesa legate all'andamento dei consumi di farmaci destinati alla cura delle malattie croniche, oltre che del trasferimento alla convenzionata di farmaci di classe A.

Al raggiungimento dell'obiettivo concorrono i risparmi derivanti dal contenimento delle categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati e dal ricorso ai farmaci non coperti da brevetto.

Proseguono, il consolidamento e l'implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questo livello di spesa, quali:

- prosecuzione e rafforzamento del percorso di informazione indipendente nei confronti dei Medici di Medicina Generale con particolare riferimento a gruppi di farmaci che hanno un rilevante impatto sulla spesa farmaceutica e per i quali è possibile un percorso di qualificazione assistenziale;
- estensione del percorso anche ai Pediatri di Libera Scelta, agli Specialisti Ospedalieri ed Ambulatoriali e, in ultimo, anche nei confronti dei cittadini;
- consolidamento del progetto sulla variabilità prescrittiva nei Nuclei delle Cure Primarie;
- monitoraggio delle prescrizioni con particolare riferimento a:
 - Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva rispetto alle limitazioni previste dalle Note AIFA e per i farmaci soggetti a Piano Terapeutico;
 - Valutazione della conformità delle prescrizioni rispetto alle indicazioni registrate dei farmaci e ricerca di eventuali fenomeni di iperprescrizione;
 - Azioni di promozione per adozione di farmaci generici.
- consolidamento della distribuzione diretta dei farmaci al momento della dimissione e della distribuzione per conto.

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Economico Preventivo 2026.

Farmaceutica Convenzionata			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	48.808.547	48.808.547	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.172.351	88.490.536	89.559.942	681.815	-387.591

A Bilancio Economico Preventivo 2026 si registra per questa voce un incremento pari a **+ 681.815 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025, e un decremento rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025 pari a **- 387.591 euro**.

Lo scostamento complessivo rispetto al CE IV Trimestre 2025 risulta così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: a Bilancio Economico Preventivo 2026 si conferma l'importo dell'accordo di fornitura 2025 per prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso, pari a **57.740.000 euro**;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un decremento pari a - **138.939 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si conferma il dato di CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2024, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2026;
- Specialistica da convenzionati interni: si registra un incremento pari a + **59.811 euro** rispetto al valore di CE IV Trimestre 2025, determinati dal potenziamento atteso dell'attività finalizzata al miglioramento dei tempi di attesa;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: il valore di CE IV Trimestre 2025 incrementa di + **858.480 euro**, a seguito del potenziamento previsto per abbattimento liste d'attesa, coerente con i dati di Bilancio Consuntivo 2024;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per residenti in altre regioni: si conferma il valore di CE IV Trimestre 2025;
- Altre voci: si registra un decremento complessivo di - **97.537 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	248.022	232.900	243.400	15.122	4.622

A Bilancio Economico Preventivo 2026 si rileva un incremento pari a + **15.122 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e di + **4.622 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.083.202	6.031.628	5.879.053	51.574	204.149

Il macroaggregato espone un andamento essenzialmente in linea con i valori di CE IV Trimestre 2025 (+**51.574 euro**) ed un incremento rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025 (+**204.149 euro**).

Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.881.558	2.625.436	2.143.017	256.122	738.541

Il macroaggregato espone un incremento sia verso il CE IV Trimestre 2025 (+**256.122 euro**), sia nel confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2025 (+**738.541 euro**).

L'incremento dei costi rilevato rispetto al CE IV Trimestre 2025 è determinato dall'adeguamento del Bilancio Economico Preventivo 2026 ai valori effettivi rilevati in sede di chiusura del Bilancio di esercizio 2026.

Il Bilancio Preventivo 2025 era stato formulato con un'ipotesi di riclassificazione dei costi correlati a impatto DM 25 novembre 2025, con riferimento allo spostamento dai costi di Protesica a quelli dei dispositivi medici, mentre il Bilancio Economico Preventivo 2026 riflette i valori dell'andamento effettivo registrato nell'esercizio 2025.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.818.072	267.637.856	268.170.038	-819.785	-1.351.966

Si prevede, per questo macroaggregato, un decremento pari a - **819.785 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025, e di - **1.351.966 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

La variazione rispetto al CE IV Trimestre 2025 è composta come di seguito descritto:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-provinciale: a Bilancio Economico Preventivo 2026 si conferma l'importo dell'accordo di fornitura 2025, pari a **152.000.000 euro**;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un decremento di - **746.478 euro** rispetto al dato del CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Degenza da Aziende Ospedaliere per Stranieri: si rileva un contenimento pari a - **206.162 euro** rispetto al dato del CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si conferma il dato di CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2024, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2026;
- Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti: si registra un incremento pari a + **132.855 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025; il dato di Preventivo 2025, è stato elaborato tenendo conto sia di una revisione della committenza, sia della quota di incremento relativa alle prestazioni di Alta Specialità, sia delle quote di extra budget per attività di riabilitazione cod. 75, il cui valore è stato ipotizzato in continuità con l'esercizio 2025;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni: si conferma il dato rilevato a CE IV Trimestre 2025 con adeguamento ai dati di mobilità effettiva 2024, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2026; lo stesso valore è esposto tra i ricavi alla voce corrispondente di mobilità attiva;

Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.251.900	9.024.439	9.019.320	227.461	232.580

Si registra un incremento pari a + **227.461 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025, e di + **232.580 euro** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025. Lo scostamento più significativo si registra alla voce "Rette per

assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali private della regione”, a seguito degli impatti degli incrementi delle rette per gli inserimenti in strutture Sanitarie degli utenti del Servizio Dipendenze Patologiche.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	60.467.476	57.752.328	58.383.909	2.715.149	2.083.567

Si registra un incremento pari a **+ 2.715.149 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e di **+ 2.083.567 euro** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025. La variazione rispetto ai valori di CE IV Trimestre 2025 risulta così composta:

- si registra un incremento pari a **+ 2.689.960 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 alla voce “Mobilità passiva Provinciale - somministrazione farmaci”, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- si registra un incremento pari a **+ 25.189 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 alla voce “Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci”, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- la voce “Mobilità passiva extra RER per somministrazione farmaci”, non varia rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2024, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2026.

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.218.376	4.217.824	3.989.766	552	228.610

L’aggregato conferma sostanzialmente il dato di CE IV Trimestre 2025 (**+552 euro**) ed espone un incremento pari a **+ 228.610 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	11.446.523	11.306.618	10.624.043	139.905	822.480

Si rileva un incremento pari a **+ 139.905 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e pari a **+ 822.480 euro** rispetto al dato del Bilancio Economico Preventivo 2025.

Il dato del macroaggregato include quote di costo dei servizi delle attività correlate al funzionamento dei CAU, che nel corso dell’esercizio corrente, potranno subire riclassificazioni in conti di bilancio più coerenti con le attività. Al netto di ciò, il costo complessivo preventivato per il 2026, risulta coerente con l’obiettivo specifico assegnato con nota della Direzione Generale dell’Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026, avente ad oggetto “Obiettivi di Budget 2026”.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	81.315.838	79.767.399	75.848.743	1.548.439	5.467.095

Si registra un Incremento pari a **+ 1.548.439 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e a **+ 5.467.095 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2026; tali incrementi si determinano a seguito di variazioni sia di costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza, sia di costi non imputabili.

Al fine di esplicitare l'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, si allegano tabelle relative al Finanziamento e all'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, nel confronto con i dati di CE IV Trimestre 2025 e con quelli di Bilancio Economico Preventivo 2025.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	64.139.815,61	62.332.130,56	62.518.370,00
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	30.767.559,00	40.368.095,00	40.368.095,00
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	30.767.559,00	40.368.095,00	40.368.095,00
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	30.767.559,00	40.368.095,00	40.368.095,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	33.372.256,61	21.964.035,56	22.150.275,00
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	26.358.458,61	14.340.733,00	14.340.733,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	19.688.407,61	7.342.977,79	0,00
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	6.670.051,00	6.997.755,21	14.340.733,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	7.013.798,00	7.623.302,56	7.809.542,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contr. da altri sogg. pubb. extra fondo vincolati	7.013.798,00	7.623.302,56	7.809.542,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00	0,00	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.149.167,19	3.150.657,74	3.150.658,00
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	3.149.167,19	1.644.133,12	1.644.133,00
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	1.506.524,62	1.506.525,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	0,00	0,00
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	67.288.982,80	65.482.788,30	65.669.028,00
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	0,00	0,00	0,00
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	0,00	0,00	0,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	62.765.998,27	61.254.280,09	57.985.382,00
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	62.765.998,27	61.254.280,09	57.985.382,00
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	58.783.915,85	57.272.197,67	53.499.339,00
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.410.188,96	1.410.188,96	1.246.478,00
BA1152	B.2.A.12.1.8) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.410.188,96	1.410.188,96	1.246.478,00
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	32.045.007,79	31.545.007,79	29.541.355,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	25.134.691,60	24.122.973,42	22.512.854,00
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	194.027,50	194.027,50	198.652,00
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	3.982.082,42	3.982.082,42	4.486.043,00
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	3.982.082,42	3.982.082,42	4.486.043,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	4.522.984,53	4.456.668,55	7.683.646,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.522.984,53	4.456.668,55	7.683.646,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	3.211.780,38	3.190.875,67	5.051.614,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.311.204,15	1.265.792,88	2.632.032,00
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	0,00	0,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	67.288.982,80	65.710.948,64	65.669.028,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	0,00	0,00	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0,00	291.657,78	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0,00	291.657,78	0,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0,00	232.363,00	0,00
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0,00	232.363,00	0,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0,00	232.363,00	0,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	59.294,78	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	59.294,78	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	59.294,78	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00	63.497,44	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00	63.497,44	0,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	54.278,48	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	54.278,48	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	54.278,48	0,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	9.218,96	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	9.218,96	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	9.218,96	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0,00	228.160,34	0,00
	Totale Ricavi	67.288.982,80	65.774.446,08	65.669.028,00
	Totale Costi	67.288.982,80	65.774.446,08	65.669.028,00

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.340.571	9.612.350	9.669.114	-271.778	-328.543

Si registra un decremento pari a - **271.788 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e di - **328.543 euro** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2025. Le variazioni più significative rispetto al CE IV Trimestre 2025 riguardano la voce "Rimborsi, assegni, contributi ad Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione"; infatti nel corso dell'esercizio 2025 sono state riconosciute ad altre Aziende Sanitarie della Regione quote per complessivi 300.000 euro, a fronte di un finanziamento regionale finalizzato al contrasto della diffusione della peste suina, riconosciuto ad Azienda Usl di Parma.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.771.666	13.383.830	12.006.587	-612.163	765.079

L'aggregato complessivamente decrementa di - **612.163 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e incrementa di + **765.079 euro** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo.

L'obiettivo regionale assegnato per questo macroaggregato, riferito ai contratti atipici, fissa in generale un contenimento finalizzato al non superamento del livello di spesa più basso tra quello raggiunto a CE IV trimestre 2024 e Bilancio di esercizio 2024. Si segnala, tuttavia, che una percentuale consistente di tali forme di reclutamento del personale (circa il 24%), è composta da personale specificatamente finanziato con fondi statali e regionali oppure impiegato negli ambiti assistenziali critici quali emergenza e servizi penitenziari.

Di seguito la tabella di verifica dell'obiettivo specifico per Personale atipico, assegnato con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026, avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026":

Personale Atipico			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	6.711.727	6.711.727	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.491.447	13.273.815	13.219.719	217.632	271.728

L'aggregato complessivamente incrementa di + **217.632 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025, e di + **271.728 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Lo scostamento più rilevante rispetto al CE IV Trimestre 2025 attiene alla voce "Altri servizi sanitarie da Aziende Sanitarie della Provincia" e si riferisce al servizio di lavorazione farmaci chemioterapici, a seguito di aumento della casistica.

Acquisti di servizi non sanitari

Il macroaggregato incrementa di **+ 1.340.160 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e di **+ 2.167.252 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni per raggruppamento ministeriale e relative note esplicative.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	33.482.401	32.142.241	31.315.149	1.340.160	2.167.252
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	31.576.094	29.977.023	29.479.696	1.599.071	2.096.398
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.413.417	1.778.951	1.452.399	-365.534	-38.982
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	492.890	386.267	383.054	106.623	109.836

Servizi non sanitari

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	31.576.094	29.977.023	29.479.696	1.599.071	2.096.398
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.825.000	1.725.000	1.700.000	100.000	125.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.993.275	4.650.000	4.400.000	343.275	593.275
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.580.243	3.400.000	3.350.000	180.243	230.243
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.940.000	1.850.000	2.300.000	90.000	-360.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.026.169	1.026.169	1.188.693	0	-162.524
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.058.193	999.048	945.693	59.145	112.500
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	835.000	835.000	561.000	0	274.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	304.000	304.000	290.000	0	14.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.200.000	3.800.000	4.700.000	400.000	-500.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.552.758	1.473.580	1.315.791	79.178	236.967
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	472.568	472.568	427.439	0	45.129
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.788.889	9.441.659	8.301.080	347.230	1.487.809

I “Servizi non sanitari” espongono un aumento pari a **+ 1.599.071 euro** rispetto al dato di CE IV Trimestre 2025 e di **+ 2.096.398 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Le variazioni più significative rispetto al CE IV Trimestre 2025 si riferiscono all’energia elettrica (**+400.000 euro**) e al servizio di riscaldamento (**+ 90.000 euro**); i dati previsionali sono stati esposti in coerenza con le stime riviste del Gruppo Regionale degli Energy Manager e non tengono conto degli impatti della recente crisi energetica, indotta dalla guerra in Iran.

Con nota della Direzione Generale dell’Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026, avente ad oggetto “Obiettivi di Budget 2026”, sono stati assegnati obiettivi specifici riferiti a costi energetici, servizi non sanitari, Pulizie, Mensa degenti, Lavanderia Lavanolo e Guardaroba; di seguito si procede alla verifica degli obietti con le motivazioni degli scostamenti rilevati:

Costi energetici

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	4.415.000	6.324.714	1.909.714

L’obiettivo sui costi energetici era stato assegnato a seguito di un’errata- segnalazione del Gruppo degli Energy Manager; l’Azienda ha provveduto alla riformulazione dei dati previsionali, incrementali rispetto all’ obiettivo.

Servizi non sanitari - Servizi tecnici (acqua, smaltimento rifiuti, utenze, trasporti non sanitari e logistica)

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	2.729.657	2.729.657	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Pulizie

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	4.743.275	4.993.275	250.000

L'obiettivo regionale è stato incrementato di una quota riconducibile al Finanziamento regionale finalizzato alla copertura dei costi per attivazione posti letto del reparto di Neuropsichiatria infantile di complessivi **2.955.836 euro**; tale finanziamento è stato riconosciuto a seguito di un progetto che prevede costi del personale pari a 2.455.836 euro e 500.000 euro a fronte di costi incrementali per servizi non sanitari, che sono stati suddivisi tra pulizia, mensa degenti e lavanolo, che determinano gli sforamenti degli obiettivi assegnati.

Mensa degenti

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	2.230.243	2.380.243	150.000

Lavanderia, lavanolo e guardaroba

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	1.725.000	1.825.000	100.000

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA 1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.413.417	1.778.951	1.452.399	-365.534	-38.982

Il macroaggregato espone un contenimento pari a - **365.534 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e pari a - **38.982 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Il significativo contenimento esposto rispetto ai valori di CE IV Trimestre 2025 è riferito alla voce "Lavoro interinale-area non sanitaria".

Formazione (esternalizzata e non)

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	492.890	386.267	383.054	106.623	109.836

Si rileva un aumento pari a + **106.623 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e di + **109.836 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Le previsioni sono state formulate in coerenza con i costi rilevati in sede di chiusura di Bilancio di esercizio 2025.

Manutenzione e riparazione

Il macroaggregato incrementa di **+ 314.124 euro** rispetto a quanto rilevato a CE IV Trimestre 2025 e di **+ 896.388 euro** rispetto a Bilancio Economico Preventivo 2025.

Di seguito tabella con variazioni di dettaglio:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	13.469.203	13.155.079	12.572.815	314.124	896.388
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.829.995	1.655.000	1.820.000	174.995	9.995
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.920.000	4.920.000	4.850.000	0	70.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.850.844	2.711.715	2.660.787	139.129	190.057
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	40.000	40.000	30.000	0	10.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	280.000	280.000	285.000	0	-5.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.548.364	3.548.364	2.927.028	0	621.336

Con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026, avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026", è stato assegnato un obiettivo specifico per le manutenzioni; di seguito la tabella di verifica.

Servizi non sanitari - Manutenzioni			
	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	13.469.203	13.469.203	0

La verifica rileva coerenza con l'obiettivo assegnato.

Godimento beni di terzi

Il macroaggregato risulta in incremento sia rispetto a quanto rilevato a CE IV Trimestre 2025 (**+287.048 euro**), sia rispetto ai dati di Bilancio Economico Preventivo 2025 (**+764.991 euro**).

Di seguito una tabella di dettaglio:

Cod. Min.	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.079.410	3.792.362	3.314.419	287.048	764.991
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.228.569	2.040.000	2.195.000	188.569	33.569
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.850.841	1.752.362	1.119.419	98.479	731.422
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.226.233	1.176.233	739.780	50.000	486.453
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	624.608	576.129	379.639	48.479	244.969
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0

I fitti passivi rilevano un aumento rispetto al dato esposto a CE IV Trimestre 2025 pari a **+ 188.569 euro**, in coerenza con i costi rilevati in sede di chiusura di Bilancio di esercizio 2025.

Per ciò che attiene i noleggi, le previsioni di incremento rispetto al dato del CE IV Trimestre 2025, sono state formulate nel rispetto dello specifico obiettivo assegnato con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026.

Di seguito la tabella di verifica:

Servizi non sanitari - Noleggi

	Obiettivo 2026	Preventivo 2026	Scostamento
Ausl Pr Totale	1.850.841	1.850.841	0

Costi del Personale

Il macroaggregato evidenzia un incremento pari a + **2.646.605 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 e un incremento di + **8.539.459 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. Il costo rilevato a Bilancio Economico Preventivo 2025 non considera le quote corrisposte per IVC, riferita ai peridi contrattuali 2022-2024 della Dirigenza e IVC 2025-2027, sia per comparto che per dirigenza e che sono state contabilizzate nei relativi conti di accantonamento, per complessivi **5.847.820 euro**.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2080	Totale costo del personale	158.241.411	155.594.805	149.701.952	2.646.605	8.539.459

L'obiettivo economico regionale assegnato con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 è pari al costo del personale dipendente rilevato a Bilancio di esercizio 2024, al netto dei rinnovi contrattuali e di eventuali acquisizioni finanziate a vario titolo, incrementato dalle quote da finalizzare all'assunzione in deroga di personale a tempo indeterminato non medico da dedicare ai servizi ricompresi nel DM 77/22 (Case della Comunità e OSCO) nei limiti di quanto previsto per l'Azienda, di **2.331.338 euro**, e dalla quota relativa ad assunzioni di personale dipendente, riconducibile al Finanziamento regionale finalizzato alla copertura costi per attivazione posti letto del reparto di Neuropsichiatria infantile, pari a **2.455.836 euro**. Poiché le risorse indicate per l'esercizio 2026 dei due finanziamenti sono da intendersi comprensive di IRAP, nella costruzione dell'obiettivo 2026, l'importo considerato è al netto di all'IRAP.

Di seguito la tabella con cui è stato definito l'obiettivo economico riferito al personale dipendente:

	Personale a TD e TI (comprende il costo del personale dipendente + comandi passivi+personale universitario+missioni e rimborsi e rettificato dei comandi attivi)		
	RE.B03.01	anno 2024	153.769.502,70
tabella A	ISTITUTI CONTRATTUALI	anno 2024	4.517.714,64
	di cui		
	IVC 2022-2024 comparto		2.728.666,66
	IVC 2022-2024 dirigenza		1.276.105,49
	Gelli 2019 - 2023		512.942,49
tabella C	PERSONALE FINANZIATO	anno 2024 (costo sostenuto nel limite del relativo finanziamento 2024)	8016,3
	di cui		
	UE		-
	Privati		-
	Ministeriale		8.016,30
tabella C	PERSONALE PNRR	anno 2024 (costo sostenuto nel limite del relativo finanziamento 2024)	0
	PNRR		-
	PNC		-
tabella C	PERSONALE HUB (dipendente)	anno 2024 (costo sostenuto nel limite del relativo finanziamento 2024)	0
	di cui	anno 2026 (costo previsto nei limiti del finanziamento 2025)	
	chirurgia della mano		0
	fibrosi cistica		0
	trauma center		0
	screening neonatale		0
	malattie rare in età evolutiva		0
	trattamento sindrome Mafram		0
	gravi cerebrolesi		0
	trattamento delle malattie severe del sistema venoso e linfatico		0
	malattie emorragiche		0
	cardiochirurgia e cardiochirurgia pediatrica		0
	chirurgia epilessia		0
tabella C	PERSONALE DM 77/2022	<i>di cui per nuove assunzioni personale a tempo indeterminato non medico (DGR 489/2026), al netto di IRAP</i>	2.192.623,00
	Personale NPIA		2.309.714,00
	OBIETTIVO PERSONALE DIPENDENTE _ ANNO 2026		153.746.108,76
	ISTITUTI CONTRATTUALI	anno 2026	6.601.761,46
	di cui		
	CCNL 2022-2024 comparto e comparto ricerca (compreso 0,22%)		6.003.962,76
	Gelli 2019 - 2024		597.798,70
	PERSONALE FINANZIATO	anno 2026	0
	di cui		
	UE		
	Privati		
	Ministeriale		
	PERSONALE PNRR	anno 2026	0
	PNRR		
	PNC		
	RE.B03.01 (PREVENTIVO 2026)		160.347.870,22

Oneri diversi di gestione

Il macroaggregato risulta in incremento sia rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **+ 58.180 euro**, sia di **+ 324.509 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025. La variazione rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025 è sostanzialmente imputabile all'incremento dell'IVA indetraibile acquisti intercompany.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	10.483.462	10.425.282	10.158.953	58.180	324.509
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.995.856	9.961.398	9.553.055	34.457	442.801
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	487.607	463.884	605.898	23.722	-118.291
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	256.383	256.383	343.857	0	-87.474
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	216.223	192.501	262.041	23.722	-45.818
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	15.000	15.000	0	0	15.000

Ammortamenti

Gli ammortamenti rimangono invariati sia rispetto al CE IV Trimestre 2025, sia con i valori di Bilancio Economico Preventivo 2025.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2560	Totale ammortamenti	10.388.443	10.388.443	10.388.442	0	1
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	453.641	453.641	453.641	0	0
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.934.802	9.934.802	9.934.801	0	1

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Il macroaggregato non viene valorizzato in sede di Bilancio Economico Preventivo. Decrementa, pertanto, rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **-221.927 euro**.

	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		221.927	0	-221.927	0

Variazione delle rimanenze

A Bilancio Economico Preventivo 2026 non si è proceduto a iscrivere variazioni delle rimanenze, così come a Bilancio Economico Preventivo 2025. La variazione rispetto al CE IV Trimestre 2025 è pari a **- 436.220 euro**.

Di seguito il dettaglio del macroaggregato:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	-436.220	0	436.220	0
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-436.220	0	436.220	0
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	0	0

Accantonamenti

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni del macroaggregato relativo agli accantonamenti.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.598.577	11.554.708	18.797.239	5.043.869	-2.198.662
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	550.000	550.000	550.000	0	0
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	298.312	298.312	280.000	0	18.312
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.370.886	7.304.570	7.683.646	66.316	-312.760
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	8.379.379	3.401.826	10.283.593	4.977.553	-1.904.214

Accantonamento per rischi

Si confermano i dati esposti a CE IV trimestre 2025 e a Bilancio Economico Preventivo 2025.

Accantonamento per quote inutilizzate di Contributi Vincolati

Si rilevano variazioni incrementali pari a **+ 66.316 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025, mentre si espone un contenimento pari a **- 312.760 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025.

Altri Accantonamenti

Questo macroaggregato espone un incremento di **+ 4.977.533 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 per effetto degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali riferiti al triennio 2022-2024 per la Dirigenza Sanitaria e PTA, e al triennio 2025-2027 per dirigenza e comparto. Si confermano i dati relativi agli accantonamenti per rinnovi contrattuali MMG, PLS, continuità assistenziale, medici SUMAI per complessivi **+1.846.488 euro**.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (GESTIONE FINANZIARIA)

La gestione finanziaria evidenzia un decremento sia rispetto al valore di CE IV Trimestre 2025 (**-297.708 euro**), sia rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025 (**-468.483 euro**). Le variazioni più significative si riferiscono agli interessi per mutui che risultano decrescenti, a seguito dell'estinzione anticipata, avvenuta nel corso dell'esercizio 2025 di un mutuo, il cui valore nominale era pari a 26.058.000 euro. Nel corso del 2026 l'Azienda sottoscriverà un nuovo contratto di mutuo, per complessivi 20.000.000, la cui prima rata di ammortamento avrà scadenza 31.12.2026, e, pertanto, è stata iscritta la relativa quota di interessi.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-659.285	-956.993	-1.127.768	297.708	468.483
CA0010	C.1) Interessi attivi	9.131	9.131	8.356	0	775
CA0050	C.2) Altri proventi	0	2	2	-2	-2
CA0110	C.3) Interessi passivi	590.636	888.346	1.058.346	-297.710	-467.710
CA0150	C.4) Altri oneri	77.780	77.780	77.780	0	0

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (GESTIONE STRAORDINARIA)

La gestione straordinaria non è valorizzata a Bilancio Economico Preventivo 2026, con la sola eccezione di due assegnazioni regionali di contributi e della quota di sopravvenienze attive per ticket anni precedenti, a seguito del consolidamento della procedura di recupero, in coerenza dell'obiettivo regionale assegnato.

Di seguito tabella con i principali aggregati che formano la gestione straordinaria:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.162.520	9.014.619	775.951	-7.852.099	386.569
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.162.520	13.474.019	775.951	-12.311.499	386.569
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.162.520	13.474.019	775.951	-12.311.499	386.569
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	4.459.400	0	-4.459.400	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	4.459.400	0	-4.459.400	0

Proventi straordinari

Il macroaggregato espone un decremento pari a **-12.311.499 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025 a seguito di mancate assegnazioni di contributi regionali a sopravvenienza, e del mancato impatto dell'emissione di fatture attive relative ad anni precedenti e della ricognizione di posizioni debitorie, attività intervenute nel corso dell'esercizio 2025.

Si riporta la tabella con i principali aggregati che costituiscono i proventi straordinari:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.162.520	13.474.019	775.951	-12.311.499	386.569
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.162.520	13.474.019	775.951	-12.311.499	386.569
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	30.000	0	-30.000	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.162.520	7.121.531	775.951	-5.959.012	386.569
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	6.322.488	0	-6.322.488	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	0

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio delle assegnazioni regionali a sopravvenienza.

Assegnazioni a sopravvenienza	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
Copertura degli oneri 2022-2024 - Rinnovi contrattuali area comparto	0	2.524.984	0	-2.524.984	0
Emersione rapporti di lavoro irregolari di cittadini extracomunitari annualità anno precedente	0	2.396.850	0	-2.396.850	0
FNNA - CAREGIVER quota anno precedente	0	232.363	0	-232.363	0
PNCAR 2023-2025 quote 2023 e 2024	0	188.807	379.325	-188.807	-379.325
Copertura esenzione E99 anni pregressi (Restituzione al FSR mancato gettito ticket per adempimenti ministeriali)	634.000	423.077	396.628	210.923	237.372
Diffusione e utilizzo defibrillatori DAE 2021-2024	0	60.639	0	-60.639	0
Fondo demenze 2021-2023	0	6.141	0	-6.141	0
Mutilazioni genitali femminili MGF	0	22.194	0	-22.194	0
Latte artificiale	0	1.037	0	-1.037	0
TOTALE ASSEGNAZIONI A SOPRAVVENIENZA	634.000	5.856.092	775.953	-5.222.092	-141.953

Oneri straordinari

Il macroaggregato espone un decremento pari a **- 4.459.400 euro** rispetto al CE IV Trimestre 2025.

Si riporta la tabella con i principali aggregati che costituiscono gli oneri straordinari:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2026	CE IV TRIMESTRE 2025	PREVENTIVO 2025	PREV 26 vs CE IV TRIM 25	PREV 26 vs PREV 25
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	4.459.400	0	-4.459.400	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	4.459.400	0	-4.459.400	0
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	11.245	0	-11.245	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	15.000	0	-15.000	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	4.167.581	0	-4.167.581	0
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	265.574	0	-265.574	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	0

L'impatto è dovuto alle rilevazioni, a CE IV Trimestre 2025, non riproposte in sede di previsione 2026, di:

- sopravvenienze passive v/terzi relative a personale dipendente, connesse agli oneri derivanti dalla sottoscrizione del CCNL 2022-2024 del comparto, per le quote anni 2022-2024, eccedenti gli importi iscritti ai relativi Fondi;
- sopravvenienze passive per costi non rilevati in esercizi precedenti.
- insussistenze passive per cancellazione/riduzione di posizioni creditorie.

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	VARIAZIONE 2026/2025	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1) Contributi in c/esercizio		898.417.019	904.244.622	-5.827.603	-0,6%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale		860.923.239	866.584.463	-5.661.224	-0,7%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo		37.493.780	37.655.159	-161.379	-0,4%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati		6.670.051	6.997.755	-327.704	-4,7%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA		19.688.408	13.212.245	6.476.162	49,0%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA		314.415	494.326	-179.911	-36,4%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro		-	123.588	-123.588	-100,0%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		-	29.449	-29.449	-100,0%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici		10.820.906	16.797.795	-5.976.889	-35,6%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca		-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		-	-	-	-
A.1.c.4) da privati		-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati		-	5.000	-5.000	-100,0%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-1.443.745	-393.745	-1.050.000	266,7%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti		9.385.683	9.387.174	-1.491	0,0%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria		66.528.804	66.522.226	6.578	0,0%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche		58.579.172	58.777.242	-198.070	-0,3%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		4.279.889	4.279.889	-	0,0%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro		3.669.742	3.465.095	204.648	5,9%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi		3.915.151	7.661.335	-3.746.184	-48,9%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		10.191.640	10.191.640	-	0,0%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		7.380.427	7.380.427	-	0,0%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi		1.030.746	617.712	413.034	66,9%
Totale valore della produzione (A)		995.405.726	1.005.611.392	-10.205.666	-1,0%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni		106.714.215	99.838.221	6.875.994	6,9%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari		104.653.500	97.932.659	6.720.840	6,9%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari		2.060.715	1.905.561	155.154	8,1%
B.2) Acquisti di servizi sanitari		679.133.775	673.677.672	5.456.103	0,8%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base		58.773.387	58.854.158	-80.771	-0,1%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica		49.625.071	48.238.241	1.386.830	2,9%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		89.172.351	88.490.536	681.815	0,8%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa		248.022	232.900	15.122	6,5%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa		6.083.202	6.031.628	51.574	0,9%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica		2.881.558	2.625.436	256.122	9,8%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera		266.818.072	267.637.856	-819.785	-0,3%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale		9.251.900	9.024.439	227.461	2,5%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F		60.467.476	57.752.328	2.715.149	4,7%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione		4.218.376	4.217.824	552	0,0%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario		11.446.523	11.306.618	139.905	1,2%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		81.315.838	79.767.399	1.548.439	1,9%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)		3.228.315	3.228.315	-	0,0%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari		9.340.571	9.612.350	-271.778	-2,8%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie		12.771.666	13.383.830	-612.163	-4,6%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria		13.491.447	13.273.815	217.632	1,6%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC		-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari		33.482.401	32.142.241	1.340.160	4,2%
B.3.a) Servizi non sanitari		31.576.094	29.977.023	1.599.071	5,3%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie		1.413.417	1.778.951	-365.534	-20,5%
B.3.c) Formazione		492.890	386.267	106.623	27,6%
B.4) Manutenzione e riparazione		13.469.203	13.155.079	314.124	2,4%
B.5) Godimento di beni di terzi		4.079.410	3.792.362	287.048	7,6%
B.6) Costi del personale		158.241.411	155.594.805	2.646.605	1,7%
B.6.a) Personale dirigente medico		53.272.855	52.322.388	950.466	1,8%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico		7.644.174	7.407.747	236.427	3,2%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario		65.941.431	64.206.143	1.735.289	2,7%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli		3.321.476	3.321.476	-	0,0%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli		28.061.475	28.337.051	-275.577	-1,0%
B.7) Oneri diversi di gestione		10.483.462	10.425.282	58.180	0,6%
B.8) Ammortamenti		10.388.443	10.388.443	-	0,0%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		453.641	453.641	-	0,0%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati		6.943.473	6.943.473	-	0,0%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		2.991.329	2.991.329	-	0,0%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		-	221.927	-221.927	-100,0%
B.10) Variazione delle rimanenze		-	-436.220	436.220	-100,0%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie		-	-436.220	436.220	-100,0%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie		-	-	-	-

CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: unità di euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Bilancio Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	VARIAZIONE 2026/2025	
				Importo	%
B.11) Accantonamenti		16.598.577	11.554.708	5.043.869	43,7%
B.11.a) Accantonamenti per rischi		550.000	550.000	-	0,0%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità		298.312	298.312	-	0,0%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		7.370.886	7.304.570	66.316	0,9%
B.11.d) Altri accantonamenti		8.379.379	3.401.826	4.977.553	146,3%
Totale costi della produzione (B)		1.032.590.896	1.010.354.520	22.236.376	2,2%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-37.185.170	-4.743.129	-32.442.042	684,0%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		9.131	9.133	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		668.416	966.126	-297.710	-30,8%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-659.285	-956.993	297.708	-31,1%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni		-	-	-	-
D.2) Svalutazioni		-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari		1.162.520	13.474.019	-12.311.499	-91,4%
E.1.a) Plusvalenze		-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari		1.162.520	13.474.019	-12.311.499	-91,4%
E.2) Oneri straordinari		-	4.459.400	-4.459.400	-100,0%
E.2.a) Minusvalenze		-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari		-	4.459.400	-4.459.400	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		1.162.520	9.014.619	-7.852.099	-87,1%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-36.681.936	3.314.497	-39.996.433	-1206,7%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP		11.903.820	11.722.241	181.580	1,5%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente		10.608.097	10.379.097	229.000	2,2%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		1.067.969	1.115.389	-47.420	-4,3%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		227.755	227.755	-	0,0%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-
Y.2) IRES		264.620	264.620	-	0,0%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-
Totale imposte e tasse (Y)		12.168.440	11.986.861	181.580	1,5%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-48.850.377	-8.672.364	-40.178.013	463,3%

Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2026 unità di euro	Bilancio Preventivo 2025 unità di euro	CE IV trimestre 2025 unità di euro
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	898.417.019	860.653.925	904.244.622
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	860.923.239	832.239.601	866.584.463
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	842.807.825	828.107.725	845.083.972
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	777.449.136	757.214.467	767.236.347
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	35.504.868	44.122.254	50.878.594
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	29.853.821	26.771.004	26.969.031
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	14.475.489	14.546.534	14.546.534
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	15.378.333	12.224.470	12.422.497
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	18.115.414	4.131.876	21.500.491
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.493.780	28.414.324	37.655.159
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	26.672.874	14.772.585	20.827.915
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	19.688.408	-	13.212.245
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	6.984.466	14.772.585	7.492.082
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	123.588
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	29.449
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	29.449
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	10.820.906	13.641.740	16.797.795
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	2.117.492	3.110.521
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.078.015	7.809.542	9.944.383
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	3.742.891	3.714.706	3.742.891
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	5.000
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.443.745	-393.745	-393.745
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.160.685	-110.685	-110.685
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-283.060	-283.060	-283.060
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.385.683	7.734.344	9.387.174
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	4.884.994	2.742.618	3.379.960
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.857.693	1.313.823	2.857.693
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.540.707	3.575.614	3.047.231
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	95.934	95.934	95.934
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	6.356	6.356	6.356
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.528.804	68.615.083	66.522.226
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	17.031.376	16.897.786	17.166.151
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.780.872	6.933.216	6.979.700
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.197.196	3.396.015	3.396.015
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	687.723	674.804	687.759
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	139.827	141.948	139.827
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	128.000	105.880	128.000
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.561.143	1.474.096	1.561.143
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	144.183	138.969	144.183
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	443.914	524.823	443.914
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	130.866	128.660	130.838
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	348.021	348.021	348.021
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	239.624	182.058	176.330
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	10.010.879	9.782.512	10.010.121
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.544.120	3.544.120	3.544.120

AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	813.437	813.437	813.437
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	171.056	171.056	171.056
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.439.843	2.439.843	2.439.843
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	610.045	610.045	610.045
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	782.766	782.766	782.766
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	244.407	244.407	244.407
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	37.513	23.805	36.755
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	37.513	23.805	36.755
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	1.367.692	1.153.033	1.367.692
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	41.787.421	44.564.313	41.787.421
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	39.404.381	42.108.032	39.404.381
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	794.539	867.781	794.539
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.588.500	1.588.500	1.588.500
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.430.118	3.356.161	3.288.765
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.279.889	3.796.822	4.279.889
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	842.358	494.852	842.358
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.240.428	3.113.462	3.240.428
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	13.500	14.450	13.500
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	175.136	165.591	175.136
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.468	8.468	8.468
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.915.151	3.233.502	7.661.335
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	37.712	7.946	37.712
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	256	996
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	256	996
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.160.780	1.810.081	2.160.509
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	476.222	338.393	476.222
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8	8	8
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.684.550	1.471.680	1.684.279
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	706.867	559.301	499.017
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	92.163	168.702	92.163
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	144.823	38.563	100.068
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	469.882	352.036	306.786
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791	855.917	4.963.100
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	3.990.912
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	3.990.912
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.009.791	855.917	972.188
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.191.640	10.062.864	10.191.640
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	10.010.183	9.775.622	10.010.183
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	181.457	287.242	181.457
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	7.380.427	7.380.427	7.380.427
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.235.282	2.235.282	2.235.282
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	839.817	839.817	839.817

AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.967.148	1.967.148	1.967.148
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	908.716	908.716	908.716
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	373.457	373.457	373.457
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.056.007	1.056.007	1.056.007
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	1.030.746	664.129	617.712
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	23.794	19.356	21.444
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	581.443	447.262	450.759
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	425.509	197.512	145.509
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	995.405.726	957.950.529	1.005.611.392
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	106.714.215	99.651.524	99.838.221
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	104.653.500	97.456.751	97.932.659
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	4.403.793	1.681.765	736.997
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	4.161.133	1.484.376	494.337
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	106.160	38.389	106.160
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	136.500	159.000	136.500
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	681.013	681.013	681.013
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	681.013	681.013	681.013
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	11.649.500	11.633.742	10.262.286
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.420.846	7.962.347	6.720.846
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	407.771	355.534	407.771
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.820.883	3.315.861	3.133.669
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	5.000	8.824	5.000
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	3.082.678	2.603.330	1.415.735
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	15.217	17.000	15.217
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	36.780	24.196	36.780
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	112.551	53.622	112.551
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	84.666.968	80.753.259	84.667.081
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	69.049.520	65.484.974	69.049.543
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	9.169.930	8.688.643	9.169.930
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	648.556	643.008	648.556
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.694.199	5.807.747	5.694.199
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	531	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3.282	3.047	3.282
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	101.482	125.309	101.571
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.060.715	2.194.773	1.905.561
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.799	1.200	2.341
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	50.000	89.521	50.000
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	380.000	380.000	314.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	219.486	219.486	175.000
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	180.000	180.627	130.000
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	55.000	55.000	65.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.173.430	1.268.939	1.169.221
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	712.616.176	701.844.883	705.819.913
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	679.133.775	670.529.735	673.677.672
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.773.387	58.717.176	58.854.158
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	58.449.065	58.410.990	58.529.317
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	43.447.804	42.976.158	43.447.804
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	9.076.007	9.211.617	9.211.617
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.383.498	4.267.306	4.267.306
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.541.755	1.955.909	1.602.591
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	133.804	135.712	134.322
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	190.518	170.474	190.518
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.625.071	49.964.563	48.238.241
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	48.808.547	49.182.263	47.424.263
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	429.540	442.263	426.994
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	386.984	340.037	386.984
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.172.351	89.559.942	88.490.536
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	56.895.916	57.126.601	57.037.296
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.781.718	6.758.549	6.779.277
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	-	-	-

BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.491.695	5.204.766	5.491.695
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.646.502	4.713.825	4.586.692
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.561.981	14.888.420	13.801.038
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	8.002	48.000	8.002
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	5.000	13.344	5.000
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.135.475	7.150.374	6.766.500
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.413.504	7.676.702	7.021.536
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	-	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	794.539	867.781	794.539
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	248.022	243.400	232.900
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	215.822	202.200	200.700
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	32.200	41.200	32.200
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	6.083.202	5.879.053	6.031.628
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	61.352	51.612	61.352
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	69.474	56.796	79.296
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.952.377	5.770.645	5.890.980
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.881.558	2.143.018	2.625.436
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	31.059	30.274	38.673
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	2.850.498	2.112.743	2.586.763
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	266.818.072	268.170.039	267.637.856
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	163.168.175	164.077.770	164.120.815
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	18.669.641	17.638.727	18.669.641
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	45.575.874	44.345.510	45.443.019
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	45.392.602	43.895.510	45.293.019
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	183.272	450.000	150.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	39.404.381	42.108.032	39.404.381
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.251.900	9.019.320	9.024.439
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	222.120	307.800	222.120
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	846.208	833.979	846.208
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	7.856.092	7.663.442	7.628.631
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	327.480	214.099	327.480
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	60.467.476	58.383.909	57.752.328
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	54.695.528	52.796.717	51.980.379
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	49.484	55.090	49.484
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.877.334	3.563.392	3.877.334
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	1.845.131	1.968.710	1.845.131
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	4.218.376	3.989.766	4.217.824
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	99.411	89.121	99.411
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.530.465	2.312.145	2.529.913
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.588.500	1.588.500	1.588.500
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	11.446.523	10.624.043	11.306.618
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.875.307	1.857.091	1.857.091
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	597.570	561.971	597.570
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	8.973.647	8.204.981	8.851.958
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	81.315.838	75.848.743	79.767.399

BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.510.695	1.292.862	1.473.974
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	6.867	5.154	6.867
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.503.828	1.287.708	1.467.108
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	36.384.949	34.057.860	35.884.949
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	10.000	18.500	10.000
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	43.121.417	40.244.206	42.109.699
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	288.776	235.316	288.776
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.228.315	3.091.345	3.228.315
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	358.607	483.710	358.607
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.639.293	2.432.865	2.639.293
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	11.342	-	11.342
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	219.074	174.770	219.074
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.340.571	9.669.112	9.612.350
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	579.300	360.133	579.300
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	28.500	42.774	28.500
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	3.742.891	3.714.706	3.742.891
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	4.877.233	5.446.394	4.856.554
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	112.647	105.105	405.105
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.771.666	12.006.587	13.383.830
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	939.467	857.554	945.138
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	75.000	233.495	75.000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	10.066.879	9.376.799	10.694.984
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.725.898	3.305.618	3.404.003
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	37.750	118.495	37.750
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	13.400	7.426	13.400
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	360.000	324.977	360.000
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.673.450	2.560.000	3.323.450
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.256.381	3.060.283	3.556.381
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	1.690.320	1.538.739	1.668.708
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.670.589	1.495.935	1.648.976
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	19.732	42.804	19.732
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.491.447	13.219.719	13.273.815
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.490.218	1.449.947	1.349.917
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	106.562	138.944	106.562
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.000	6.314	2.000
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	11.058.184	10.830.456	10.980.852
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	834.483	794.058	834.483
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	33.482.401	31.315.148	32.142.241
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	31.576.094	29.479.696	29.977.023
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.825.000	1.700.000	1.725.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.993.275	4.400.000	4.650.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.580.243	3.350.000	3.400.000
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.200.000	1.100.000	1.200.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.380.243	2.250.000	2.200.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.940.000	2.300.000	1.850.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.026.169	1.188.693	1.026.169
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.058.193	945.693	999.048
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	835.000	561.000	835.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	304.000	290.000	304.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.200.000	4.700.000	3.800.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.552.758	1.315.791	1.473.580

BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	472.568	427.438	472.568
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	140.000	30.000	140.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	332.568	397.438	332.568
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	9.788.889	8.301.080	9.441.659
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.174.142	1.165.352	1.174.171
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	125.960	112.503	125.960
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	8.488.786	7.023.225	8.141.528
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.413.417	1.452.399	1.778.951
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	148.774	130.477	132.342
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.008.619	1.014.305	1.358.570
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	183.641	156.828	183.641
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	5.000	5.000	5.000
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	760.099	780.000	1.110.050
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	59.878	72.477	59.878
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	256.024	307.617	288.040
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	194.650	253.812	226.666
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	61.374	53.805	61.374
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	492.890	383.054	386.267
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	54.878	52.000	48.868
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	438.012	331.054	337.399
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	13.469.203	12.572.815	13.155.079
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.829.995	1.820.000	1.655.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.920.000	4.850.000	4.920.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.850.844	2.660.787	2.711.715
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	40.000	30.000	40.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	280.000	285.000	280.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.548.364	2.927.029	3.548.364
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.079.410	3.314.419	3.792.362
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.228.569	2.195.000	2.040.000
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.850.841	1.119.419	1.752.362
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.226.233	739.780	1.176.233
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	624.608	379.639	576.129
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA2080	Totale costo del personale	158.241.411	149.701.953	155.594.805
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	126.858.460	119.771.546	123.936.278
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	60.917.029	58.163.572	59.730.135
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	53.272.855	51.077.711	52.322.388
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	51.554.555	49.787.734	50.604.089
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.718.300	1.289.976	1.718.300
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.644.174	7.085.861	7.407.747
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.437.007	6.800.849	7.200.580
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	207.167	285.012	207.167
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	65.941.431	61.607.975	64.206.143
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	65.305.440	60.780.357	63.367.489
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	635.992	827.617	838.654
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	995.768	991.105	995.768
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	995.768	991.105	995.768
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	888.954	895.098	888.954
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	106.815	96.008	106.815
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.680.408	15.305.783	16.094.730
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	485.277	459.725	485.277
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	362.675	348.801	362.675
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	122.601	110.923	122.601
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	15.195.131	14.846.058	15.609.453
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	14.803.424	14.465.518	15.304.214
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	391.707	380.540	305.239

BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	14.706.775	13.633.519	14.568.030
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.840.431	1.788.326	1.840.431
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.652.769	1.572.742	1.652.769
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	187.662	215.584	187.662
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	12.866.344	11.845.193	12.727.598
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	12.865.844	11.757.242	12.703.759
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	500	87.951	23.839
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	10.483.462	10.158.951	10.425.282
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.995.856	9.553.054	9.961.398
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	487.607	605.898	463.884
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	256.383	343.856	256.383
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	216.223	262.041	192.501
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	15.000	-	15.000
BA2560	Totale ammortamenti	10.388.443	10.388.443	10.388.443
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	453.641	453.641	453.641
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.934.802	9.934.802	9.934.802
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.943.473	6.943.473	6.943.473
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	314.778	314.778	314.778
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.628.695	6.628.695	6.628.695
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.991.329	2.991.329	2.991.329
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	221.927
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-	221.927
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-436.220
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	-	-436.220
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-423.404
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-	-	47.778
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-	2.234
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-57.116
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	-	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	476
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-6.188
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	-	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	-	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.598.577	18.797.240	11.554.708
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	550.000	550.000	550.000
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	50.000	50.000	50.000
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	500.000	500.000	500.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	298.312	280.000	298.312
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.370.886	7.683.646	7.304.570
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	3.760.631	5.051.614	3.739.727
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	321.307	-	321.307
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.288.948	2.632.032	3.243.537
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	8.379.379	10.283.594	3.401.826
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.700.814	1.700.814	1.700.814
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	145.674	145.674	145.674
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.950.566	2.000.528	699.774
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	559.281	487.410	170.493
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	2.337.973	5.264.097	-
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	295.174	295.174	295.174
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	389.897	389.897	389.897
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.032.590.896	1.006.430.228	1.010.354.520
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari			

CA0010	C.1) Interessi attivi	9.131	8.356	9.131
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	7	7	7
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	106	106	106
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	9.018	8.243	9.018
CA0050	C.2) Altri proventi	-	2	2
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	1	1
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	1	1
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	590.636	1.058.346	888.346
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	1.589	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	529.047	998.346	828.346
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	60.000	60.000	60.000
CA0150	C.4) Altri oneri	77.780	77.780	77.780
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	77.780	77.780	77.780
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-659.285	-1.127.768	-956.993
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.162.520	775.953	13.474.019
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.162.520	775.953	13.474.019
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-	30.000
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.162.520	775.953	7.121.531
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	379.325	2.585.657
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	38.340
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.162.520	396.628	4.497.535
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	2.524.984
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	3.225
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.162.520	396.628	1.969.325
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	-	6.322.488
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	94.968
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	-	6.227.520
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	545
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	3.043.759
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	31.725
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	799.545
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	1.543.255
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	-	808.692
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-	4.459.400
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	-	4.459.400
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	11.245
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	15.000
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	-	4.167.581
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	290.494
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	5.671
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	284.823
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	-	3.877.086
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	2.707.107
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	-	100.785
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	-	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	-	2.606.322
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	3.293
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	27.849
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	656.373
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	-	482.464
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-	265.574
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	89.292
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-	-	176.283
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	2

EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	8.884
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	-	167.397
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.162.520	775.953	9.014.619
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-36.681.936	-48.831.514	3.314.497
YA0000	Imposte e tasse			
YA0010	Y.1) IRAP	11.903.820	11.054.171	11.722.241
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.608.097	10.063.403	10.379.097
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.067.969	770.768	1.115.389
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	227.755	220.000	227.755
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-
YA0060	Y.2) IRES	264.620	264.620	264.620
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	264.620	264.620	264.620
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	12.168.440	11.318.791	11.986.861
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-48.850.377	-60.150.305	-8.672.364

PROPOSTA DI PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE - PERIODO 2026-2028

Con riferimento all'oggetto, tenuto conto al riguardo di quanto indicato dal D.lgs. 75/2017, dalle Linee di Indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, nonché dalle indicazioni fornite da codesta Direzione Generale con nota prot. 01/04/2026.0335979.U, si trasmettono in allegato le tabelle A e B, per le quali di seguito si fornisce a corredo sintetica relazione illustrativa.

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2026-2028 conferma e sviluppa ulteriormente le direttrici individuate con il piano approvato per il triennio 2025-2027 ed è determinata sulla base di una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente, dalle linee di programmazione e finanziamento regionali e sulla base degli indirizzi programmatici pluriennali previsti nel PIAO vigente.

Le politiche di gestione delle risorse umane dell'Azienda USL di Parma sono state orientate in questi anni alla valorizzazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Il ricorso al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato è diretto a soddisfare principalmente l'esigenza di sostituire il personale assente con diritto alla conservazione del posto, alla necessità di far fronte ad esigenze temporanee quali la indisponibilità di graduatorie di concorso, alla realizzazione di progetti con durata e obiettivi predeterminati nel tempo, quali quelli definiti per il PNRR o di altra origine, con risorse dedicate.

In continuità con le indicazioni fornite negli scorsi anni, la programmazione delle assunzioni è orientata in via prioritaria verso i profili professionali dell'area della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, dando adeguata copertura al turn over e monitorando le cessazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi economici assegnati dalla Regione.

L'Azienda USL di Parma, al fine del raggiungimento degli obiettivi di riduzione delle liste di attesa, di rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e per far fronte alla carenza di personale sanitario, nel rispetto degli specifici limiti di spesa derivanti dalle assegnazioni regionali assicurerà nel corso dell'anno 2026 l'utilizzo delle risorse finalizzate dall'articolo 1 commi 361,362,363 della legge di bilancio 2026 (Legge 199/2025).

Si impegna inoltre a dare seguito alle assunzioni di Infermieri, OSS e Fisioterapisti, programmate per il Dipartimento di Cure Primarie, - Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali – che permetteranno di ottemperare a quanto previsto dagli standard di personale necessario per la piena realizzazione dei servizi previsti dal D.M. N. 77 / 2022.

Nella determinazione del fabbisogno, in coerenza con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR ed in particolare con gli obiettivi di superamento del precariato e di valorizzazione delle professionalità acquisite dal personale con rapporti di lavoro flessibile, anche per l'anno 2026 si darà corso alle procedure di stabilizzazione disciplinate dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della Legge 234/2021 e successive modifiche che introduce una forma di reclutamento speciale ed ulteriore rispetto alle procedure di stabilizzazione di cui all'articolo 20 del D.lgs. 75/2017.

Le procedure di stabilizzazione, anno 2026, in coerenza con quanto fatto precedentemente, verranno indette tenendo conto delle indicazioni dell'Assessorato alle Politiche per la Salute in coerenza con quanto previsto dal Documento della Conferenza Stato-Regioni e della normativa di riferimento.

Nel corso dell'anno 2026, nel rispetto dei vincoli di bilancio, si concluderanno le procedure di cui agli articoli 20-21 del CCNL del Comparto Sanità sottoscritto in data 02/11/2022 "Passaggi di profilo e progressioni tra le aree", intendendosi per progressione tra le aree il passaggio del personale dipendente, da un'area di inquadramento a quella immediatamente superiore, dando doverosa risposta al nuovo dettato contrattuale in materia di sviluppo di carriera.

Le progressioni tra le aree rappresentano uno strumento per perseguire gli obiettivi di qualificazione e crescita professionale dei dipendenti del comparto dell'Azienda, in coerenza con lo sviluppo organizzativo aziendale, realizzando un sistema di mobilità verticale in grado di valorizzare le professionalità interne maturate, l'esperienza, le competenze e le conoscenze già acquisite dal personale, mediante la programmazione di opportunità di carriera in grado di coniugare la crescita professionale del personale con le esigenze di una più ampia funzionalità dei servizi.

L'Azienda USL di Parma, per quanto attiene alla gestione e alle politiche del personale con rapporto di lavoro dipendente, considerata la necessità di mantenere l'equilibrio di bilancio, ha posto in essere azioni necessarie a garantire la presenza nei propri servizi del personale indispensabile a dare continuità all'erogazione delle prestazioni assistenziali previste dai LEA in sostituzione di personale cessato.

Nel corso del 2026 il reclutamento del personale della dirigenza medica e sanitaria continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti medici.

Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, l'Azienda anche per l'anno 2026, per le strutture aziendali inserite nei percorsi formativi delle specialità mediche, si avvale della facoltà prevista dal DL 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti ai corsi di formazione specialistica. Nell'anno 2026, ad oggi, con tale modalità risultano sottoscritti n. 2 contratti a tempo determinato.

1- AREA EMERGENZA-URGENZA – Dipartimento Interaziendale

Nel contesto del Sistema Emergenza-Urgenza in ambito provinciale, l'USD Emergenza Territoriale ha come obiettivo quello di contribuire alla promozione, mantenimento e ripristino delle condizioni di salute della popolazione, anche avvalendosi della stretta compartecipazione di Enti privati, prevalentemente associazioni di volontariato per cui risulta fondamentale perseguire l'integrazione funzionale e operativa delle Aziende Sanitarie con gli enti impegnati nel sistema del soccorso in Emergenza-urgenza, attraverso coordinamenti inter e intra-aziendali, che assumono un alto valore strategico per il consolidamento della collaborazione tra i professionisti delle varie discipline, la diffusione delle conoscenze scientifiche e nel facilitare i rapporti tra operatori e utenti.

Una sempre maggiore integrazione tra ambito intraospedaliero e preospedaliero è necessaria al fine di garantire continuità assistenziale, risposta tempestiva nei casi tempo-dipendenti e ottimizzazione delle risorse professionali, favorendo un approccio interdisciplinare e integrato che rafforzi la collaborazione tra figure affini per formazione e obiettivi clinici e ottimizzando l'impiego delle competenze specialistiche in base alle caratteristiche cliniche del paziente e ai carichi di lavoro.

In tale ottica, si propone nuovamente in continuità con il triennio precedente l'inserimento nel Piano Triennale del Fabbisogno di Personale prevedendo un impiego a rotazione funzionale e programmata degli specialisti in Anestesia e Rianimazione e in Medicina d'Emergenza-Urgenza anche considerando la stretta integrazione tra il sistema di soccorso preospedaliero e la risposta intraospedaliera come

previsto dal DPR 27/03/1992 "Atto d'indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza".

I vantaggi attesi sono:

- Maggiore flessibilità organizzativa in risposta a carenze o picchi di attività;
- Condivisione di competenze trasversali tra le due figure professionali;
- Riduzione del rischio clinico grazie a team multiprofessionali già coordinati e formati;
- Sviluppo di percorsi formativi comuni e continuo aggiornamento clinico.

Per realizzare il descritto modello organizzativo, il fabbisogno integrativo minimo stimato di personale medico con profili flessibili e competenze idonee per poter operare in entrambe gli ambiti pre e intraospedaliero, sia all'interno del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza che delle aree specialistiche di Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del dolore, espresso in Full Time Equivalent per garantire la copertura dell'attività preospedaliera in emergenza di 4 automediche e trasporti sanitari di pazienti critici) è di 24 FTE, così ripartite:

- n. 6 medici (di cui 3 nella disciplina di anestesia e rianimazione e 3 nella disciplina di medicina di emergenza-urgenza) per la copertura dalla postazione H24 di Fidenza;
- N. 6 medici disciplina di anestesia e rianimazione per la copertura dell'attività di automedica H24 collocata a Parma Città;
- N. 6 medici nella disciplina di medicina di emergenza-urgenza o equipollenti per la copertura dell'attività integrata di automedica H24 e del PPIO di Borgo Val di Taro; a cui aggiungere 2 FTE per l'attività dedicata diurna del PPIO
- n. 6 medici nelle discipline di anestesia e rianimazione o medicina di emergenza-urgenza per la copertura dalla postazione H24 di Traversetolo (o 1 del Sud Est in base alla valutazione della migliore risposta).

Inoltre, per completare il percorso di stabilizzazione dell'attività di Emergenza Territoriale dell'area provinciale con personale aziendale sia medico che infermieristico, sono necessarie le seguenti integrazioni:

- Personale medico da acquisire anche con istituti contrattuali appartenenti all'area della medicina convenzionata secondo ACN 2024, 12 FTE per garantire
 - 1 postazione H 24 Area Pedemontana
 - 1 postazione H24 Area Bassa Nord
- Personale infermieristico 6 FTE per garantire
 - 1 postazione H 24 Area Pedemontana (a partenza da Langhirano)

Nell'ambito del Dipartimento di Emergenza Urgenza Interaziendale e del Dipartimento Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Ovest, la programmazione regionale Emilia-Romagna prevede

- l'implementazione del sistema Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116\117 che si inserisce in una architettura organizzativa con 3 livelli di risposta all'utenza (tecnico, infermieristico e medico), con il fine di essere l'unico punto di contatto a disposizione del cittadino per i bisogni sanitari a bassa complessità e non urgenti, integrato con tutte le strutture di erogazione dell'assistenza territoriale (Case della Comunità, Ospedale di Comunità, Unità di Continuità Assistenziale – UCA, Centrali Operative Territoriali – COT, Centri per l'Assistenza e urgenza – CAU) e con il Sistema 118
- il mantenimento dell'attuale attività dei Centri di Assistenza e Urgenza (CAU) adiacenti al Pronto Soccorso e caratterizzati da un elevato volume di accessi.

Per garantire l'attivazione dei servizi sopra descritti e la stabilizzazione dell'attività del CAU H24 adiacente al PS di Parma il fabbisogno integrativo di specialisti in discipline internistiche è di complessivi 9 medici FTE che svolgono attività a rotazione nei CAU e nella sala medica della Centrale Operativa NEA 116\117.

2- ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2026-2028 è determinata sulla base dell'incremento dei pazienti in cura presso la Salute Mentale Adulti (SMA) (2025 vs 2024 +12%), Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) (2025 vs 2024 +15%) e Servizio Dipendenze Patologiche (SerDP) (2025 vs 2024 +6%). Analogamente all'aumento degli utenti in cura, si è osservato nel 2025 rispetto al 2024 un incremento del 7-8% di tutte le prestazioni eseguite dai 3 servizi.

Tali dati sottolineano l'esigenza di garantire il turn over del personale cessato dal servizio nel corso dell'anno 2025, cui non si è ancora potuto provvedere, e del personale che cesserà nel corso del triennio 2026/2028.

Centri di Salute Mentale

Al fine di garantire la continuità e il potenziamento delle attività territoriali erogate dai Centri di Salute Mentale, si ritiene necessario, per il triennio 2026-2028, un rafforzamento dell'organico professionale. In tale prospettiva, si ipotizza l'assunzione di n. 4 Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica (n. 1 per ciascun CSM) e n. 1 Assistente Sociale (CSM Sud-Est), con l'obiettivo di migliorare la presa in carico multidisciplinare dell'utenza, incrementare gli interventi riabilitativi nella fascia oraria pomeridiana e garantire una maggiore copertura dei bisogni assistenziali sul territorio.

UOC Servizi Psichiatrici Ospedalieri

Al fine di mantenere e sostenere l'attività territoriale della U.O.C., si rende necessario garantire il turnover del personale cessato.

Programma Dipartimentale Nutrizione Disturbi e Alimentazione.

Il fabbisogno è di un Medico disciplina di Psichiatria al fine di garantire stabilmente la presenza di detto personale medico, esigenza ad oggi soddisfatta mediante incarico libero-professionale. L'assunzione permetterà di assolvere anche all'impegno orario richiesto per la valutazione psichiatrica del PDTA interaziendale "Chirurgia Bariatrica".

Relativamente al personale afferente alle Professioni Sanitarie si ipotizza l'assunzione di n. 2 infermieri e n. 4 Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica/Educatori professionali

UOC Programmi Psicopatologici e Riabilitazione

Il fabbisogno è di n. 1 Medico disciplina di Psichiatria da dedicare al potenziamento dei progetti riabilitativi a favore degli utenti del Dipartimento.

Reparto Ospedaliero Psicopatologia Infanzia e Adolescenza (finanziamento RER)

Al fine di dare realizzazione al progetto regionale "Reparto Ospedaliero Psicopatologia Infanzia e Adolescenza per l'Area Vasta Emilia Nord" previsto dalla DGR 1323/2024 e secondo le dotazioni nella stessa indicate, le esigenze assuntive sono di: n. 10 Medici specialisti in Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza, n. 3 Psicologi Psicoterapeuti. N. 1 Assistente Sociale.

Relativamente alle professioni sanitarie, le esigenze assuntive sono per: n. 18 infermieri – n. 4 TRP/Educatori professionali – n. 4 Operatori Socio Sanitari n. 1 Assistente Sociale.

Programma Regionale Integrato Autismo

Per il triennio 2026/2028, si conferma la necessità di assunzione di N. 3 Terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva e di N.1 logopedista a cui si aggiungono N. 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica, N. 2 tecnici della neuropsicomotricità dell'età evolutiva già presenti nel precedente piano dei fabbisogni e non ancora reclutati.

3- ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO AZIENDALE DI CURE PRIMARIE

Al fine di garantire le attività in capo alle cure primarie e definire nuove progettualità sanitarie nell'ambito della integrazione delle reti Ospedaliere e Territoriali, oltre al supporto all'U.V.G/U.V.M territoriali e ai Moduli distrettuali di Cure Intermedie e Hospice le esigenze assuntive sono le seguenti:

- N. 1 Dirigente medico disciplina di cure palliative
- N. 1 Dirigente medico disciplina di ginecologia
- N. 2 Dirigenti medici disciplina di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base da assegnare al Dipartimento per le attività delle UOC cure primarie dei 4 distretti
- N. 2 Dirigenti medici disciplina di Geriatria per le cure intermedie e disturbi cognitivi da assegnare ai distretti.
- N. 1 Dirigente medico disciplina di Nefrologia per i Centri Dialisi del Territorio.
- L'assunzione di n. 3 Dirigenti medici disciplina di medicina fisica e riabilitazione per i distretti Valli Taro e Ceno, Parma e Sud-Est.
- l'assunzione di n. 2 Dirigenti medici disciplina Pediatria – per la pediatria di comunità.

Centrale Operativa Territoriale:

Al fine di superare la condizione di personale assegnato per quota parte debito orario alle COT, conseguendo progressivamente gli standard DM 77/2022, si confermano le richieste di N. 7 Infermieri e N. 6 Operatori Socio Sanitari da individuare in relazione alle professionalità già presenti e specificità emergenti di ciascuna centrale.

Centri di Assistenza e Urgenza:

Rispetto al CAU di Parma, si conferma quanto evidenziato in premessa ovvero la sostituzione del personale Inf./OSS cessato da gennaio 2025 e non sostituito.

Per quanto riguarda il CAU di Fidenza la necessità è di completare l'acquisizione già definita nel precedente PTFP con n. 3 Infermieri.

Relativamente al CAU di Fornovo si propone l'acquisizione di n. 1 Infermiere che consenta di garantire la presenza di un'unità dedicata all'attività assistenziale nella fascia oraria diurna festiva e prefestiva sia l'integrazione del personale della Casa della Salute Hub per la quota parte restante di ore.

Relativamente al CAU di Langhirano si rappresenta l'opportunità di superare l'attuale organizzazione delle attività assistenziali prevedendo l'assunzione di n. 3 infermieri.

Dialisi territoriale: Per garantire la presa in carico dei pazienti che necessitano di trattamento emodialitico, numero in progressivo incremento, la necessità è di n. 3 Infermieri.

Infermiere di Famiglia e Comunità: dato atto che non è stato possibile reclutare gli Infermieri di Famiglia e Comunità indicati nei precedenti PTFP, sempre nella previsione della progressiva attivazione della specifica figura, si individua un fabbisogno iniziale di n. 16 Infermieri di Famiglia e Comunità (n. 4 unità per ogni Distretto).

Rete Locale Cure Palliative: Gli Infermieri domiciliari, addestrati alle cure palliative, prestano una quota parte dell'orario di lavoro settimanale nell'unità di cure palliative domiciliari, con piano di lavoro

organizzato con palliativista e MMG, sia per prime visite che per i controlli. L'aumento complessivo delle attività della RLCP Nodo domicilio rendono indispensabile un adeguamento di personale anche per garantire lo standard atteso di presa in carico entro 72 ore dalla dimissione. Si riconferma, quindi, quanto dettagliato nel precedente PTFP in termini di necessità di risorse infermieristiche, n. 5 infermieri.

Per l'U.O. di Cure primarie Distretto Valli Taro e Ceno: si prevede l'assunzione di n. 1 Infermiere che assicuri sia il ruolo di PUA della RLCP come pure una funzione connotabile come case manager cure palliative, riferimento per paziente e famiglia e facilitatore delle relazioni tra i diversi setting assistenziali.

Servizio Ossigeno Ventilo Terapia: l'attività del Servizio, a valenza provinciale, si caratterizza con un progressivo aumento del numero di pazienti presi in carico, in particolare in età pediatrica, con caratteristiche di sempre maggiore complessità assistenziale. Ulteriormente, nell'ambito del Servizio è stato attivato un percorso, volto al miglioramento complessivo del sistema di cure rivolto ai pazienti con patologie neuromuscolari, anche ai fini dell'ottimizzazione delle stesse e della riduzione dei ricoveri impropri. Si ritiene necessario potenziare l'équipe dedicata con n. 1 Infermiere.

Attività riabilitativa distretto Sud - Est: si conferma il fabbisogno di n.1 Fisioterapista per l'avvio dell'attività dei Centri Riabilitativi di Langhirano e Traversetolo che sono stati autorizzati al funzionamento ad inizio anno 2025.

Parimenti, si evidenzia il fabbisogno di n. 1 Logopedista, unica figura di riferimento distrettuale per la riabilitazione logopedica adulti, per l'avvio della specifica attività presso gli stessi Centri.

La nuova organizzazione presso le due Case della Comunità, consentirà di garantire una migliore e più celere presa in carico dei pazienti in dimissione dalle strutture ospedaliere, secondo quanto delineato nel Piano di Indirizzo Regionale per la Riabilitazione, che prevede fra l'altro l'elaborazione di un piano riabilitativo individualizzato e l'effettuazione di un preciso programma di intervento.

Nuovo Ospedale di Comunità Langhirano - Distretto Sud-Est: (cantiere PNRR con chiusura dei lavori programmata per il secondo semestre 2026): l'apertura del nuovo Ospedale di Comunità presso il Centro Cure Progressive di Langhirano, con ampliamento di ulteriori 14 posti letto in aggiunta ai 6 posti letto già attivi richiede l'adeguamento della dotazione nei seguenti numeri: n. 5 infermieri, n. 6 Operatori Socio Sanitari e n. 1 fisioterapista.

Nuova Casa della Comunità Spoke di Monchio delle Corti – Distretto Sud Est: (data fine lavori PNRR 30 aprile 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri

Ampliamento Casa della Comunità Hub di Langhirano – Distretto Sud Est: (data fine lavori PNRR 30 giugno 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri

Ampliamento Casa della Comunità Hub di Collecchio – Distretto Sud Est: (data fine lavori PNRR 31 marzo 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri

Ampliamento Casa della Comunità Spoke di Sala Baganza – Distretto Sud Est: (data fine lavori PNRR 3° aprile 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri

Centro di Prelievo Distretto Sud-Est: al fine di garantire le attività di verifica della completezza del percorso informatico antecedente l'analisi del campione ematico, stampa, controllo ed imbustamento dei referti e di contatto con l'utenza per eventuali problematiche di refertazione e/o necessità urgenti, relativamente a tutti i centri prelievo distrettuali che rispondono anche alle esigenze delle CRA collocate sul territorio, è necessaria l'acquisizione di n. 1 Operatore Socio Sanitario.

Nuovo Ospedale di Comunità Via XXIV Maggio - Distretto di Parma: (cantiere PNRR con fine lavori prevista al maggio 2026): l'attivazione del nuovo Ospedale di Comunità in prossimità della Casa della Comunità Lubiana San Lazzaro con una dotazione di 20 posti letto richiede una dotazione di n. 9 infermieri (dei quali n. 1 Coord. Inf.), n. 8 OSS e n. 1 fisioterapista.

Ampliamento Ospedale di Comunità di San Secondo Parmense - Distretto di Fidenza: (cantiere PNRR con chiusura prevista dei lavori prevista per marzo 2026): in riferimento all'ampliamento dell'OSCO di San Secondo Parmense, attualmente 30 posti letto suddivisi su due piani, con ulteriori 10 posti letto per complessivi 40 posti di cure intermedie a vocazione riabilitativa integrata, si evidenzia la necessità di acquisizione di n. 6 Infermieri, n.1 Coordinatore, n. 1 Fisioterapista, n.6 OSS.

Nuova Casa della Comunità di Fidenza – Distretto di Fidenza: (cantiere PNRR con chiusura prevista dei lavori prevista per maggio 2026): nella nuova Casa della Comunità troveranno ricollocazione alcuni servizi socio-sanitari attualmente attivi in più sedi comunali e verranno realizzati Ambulatori per MMG, PLS, Ambulatori specialistici, ambulatorio infermieristico, Punto Prelievi, Servizio di Assistenza domiciliare Infermieristica, Punto unico di accesso (P.U.A.), area CUP, area di accettazione. Per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri, n. 2 OSS.

Nuova Casa delle Comunità spoke di Sorbolo Mezzani – Distretto di Parma: (cantiere PNRR con chiusura lavori prevista a maggio 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri e n. 2 OSS.

Nuova Casa delle Comunità spoke San Leonardo via Verona, Parma – Distretto di Parma: (cantiere PNRR con chiusura lavori prevista a maggio 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 1 Infermiere e n. 2 OSS.

Ampliamento Casa delle Comunità spoke Pablo Parma – Distretto di Parma: (cantiere PNRR con chiusura lavori prevista a maggio 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri e n. 2 OSS.

Casa della Comunità Hub Pintor – Molinetto Parma – Distretto di Parma: per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri e n. 2 OSS.

Casa della Comunità di Colorno - Distretto di Parma: l'attivazione dell'Ambulatorio Vulnologico di II° livello, stante la presenza di consulenti medici specialisti di AOU, e dell'Ambulatorio Retina medica, richiede l'acquisizione complessiva di n. 2 Infermieri, n. 1 Ortottista e n. 1 Operatore Socio Sanitario.

Progetto dimissioni protette-difficili Distretto di Parma: in collaborazione con il Comune di Parma, è stata attivata la fase di sperimentazione del progetto previsto nel "Patto Sociale" per rafforzare la transizione ospedale - territorio, incrementare il sostegno alle famiglie e prevenire la ri-ospedalizzazione. L'équipe multidisciplinare dedicata, composta da due infermieri e due assistenti sociali, è finalizzata a migliorare i percorsi integrati socio sanitari sul territorio.

Per dare continuità al progetto è richiesta l'assunzione di n. 2 Infermieri.

Istituti Penitenziari: l'attività assistenziale all'interno degli Istituti Penitenziari, è assicurata con un'importante integrazione di personale in somministrazione lavoro, attualmente di 10 Infermieri, si rende pertanto necessaria l'assunzione di egual numero di operatori per procedere al progressivo superamento dei contratti interinali.

Casa della Comunità Hub di Fornovo – Distretto Valli Taro e Ceno: si conferma la necessità di acquisire n. 3 Inf. e n. 2 OSS per assicurare l'assistenza infermieristica domiciliare H. 12 e per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura

Ampliamento Casa delle Comunità spoke Medesano – Distretto Valli Taro e Ceno: (cantiere PNRR con chiusura lavori prevista a maggio 2026): per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita la necessità di n. 2 Infermieri e n. 1 OSS.

Attività riabilitativa - Distretto Valli Taro e Ceno: si conferma il fabbisogno di n.1 Fisioterapista per assicurare prestazioni riabilitative domiciliari. In riferimento ai trattamenti logopedici nell'adulto si conferma la necessità di acquisire n. 1 logopedista, per assicurare prestazioni logopediche per adulti a pazienti ricoverati in Hospice e Lungo Assistenza oltre che in ambito domiciliare e nelle diverse CDC del Distretto.

Lungo Assistenza - struttura di Cure Intermedie - Distretto Valli Taro e Ceno

Si rende necessario l'acquisizione di n. 2 OSS per integrare la presenza dell'OSS nel turno notturno e rispondere ai bisogni assistenziali e migliorare gli standard di sicurezza e la continuità dell'assistenza.

L'Azienda USL di Parma proseguirà l'attività di ampliamento e consolidamento delle collaborazioni in essere con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sia nelle Case della Comunità che nei Presidi Ospedalieri AUSL. In particolare oltre al potenziamento dell'attività già in corso presso la Casa della Salute di Langhirano, programmata apertura di analoga attività oncologica di visita e terapia orale/sottocutanea presso la Casa della Comunità di San Secondo. All'interno della Rete Provinciale Onco-Ematologica, è stato presentato un piano di riorganizzazione dell'Oncologia Provinciale, che comprende anche l'Oncologia dei 2 Presidi Ospedalieri di Fidenza e Borgo Val di Taro e l'attività ambulatoriale presso le Case della Comunità territoriali, all'interno di un progetto organico, che vede una omogeneizzazione dei comportamenti e dei trattamenti, secondo le linee guida di riferimento e i PDTA che maturano nella Rete Oncologica ed Onco-Ematologica provinciale, nel rispetto delle indicazioni regionali ed aziendali. Il progetto interaziendale prevede l'implementazione di 2 oncologi, 3 case manager infermieristici (rif. Incarico professionale) per l'attività oncologica diurna e un infermiere di ricerca dedicato (vd. Studi di Fase 1).

Sempre nell'ambito della Rete Onco-Ematologica Provinciale, è prevista un'implementazione dell'attività ematologica, che già ad oggi viene effettuata sul territorio, prevalentemente per incrementare l'attività ematologica ambulatoriale nelle Case della Salute e nei 2 Presidi Ospedalieri AUSL. In aggiunta, il potenziamento della UOC Ematologia, è funzionale anche ad un consolidamento del Progetto Emocasa, già avviato da alcuni anni, grazie al sostegno delle Associazioni di volontariato (AIL) e con il contributo fondamentale di Azienda USL (Cure Primarie e MMG, tramite l'Assistenza Domiciliare Integrata). Tale progetto, che con una strutturazione più stabile e definita, potrà diventare un vero e proprio servizio per favorire la domiciliarità dei pazienti ematologici, che abbiano bisogno di cure, altrimenti erogabili in Ospedale (trasfusioni, somministrazioni farmaci citostatici o anti-infettivologici), necessita di implementare il personale, in particolare di n. 1 Dirigente medico ematologo e n. 1 infermiere (Progetto Emocasa – somministrazioni farmaci citostatici a domicilio).

Curare e Innovare: progetto istituzione di un IRCCS Cardio-Polmonare

Le malattie cardiorespiratorie rappresentano la principale causa di morte in Italia. In questo contesto la continuità di trattamento ospedale-territorio riveste un ruolo essenziale rendendo necessarie attività formative congiunte e percorsi condivisi di trattamento. Allo stesso tempo la ricerca di modelli organizzativi in questo settore rappresenta un'altra area in cui è importante sviluppare progetti futuri. Un modello che coniughi ricerca di base e ricerca clinica mirate alla comprensione dei meccanismi di malattia e alla innovazione diagnostico terapeutica, nonché un'assistenza di eccellenza che abbia alla base una forte componente di ricerca e formazione e infine una connessione con la rete territoriale, rappresenta lo strumento per ottenere un miglioramento dell'outcome di cura e assistenza e un efficientamento della spesa sanitaria.

L'AOU di Parma rappresenta un'eccellenza nella cura in ambito cardio-polmonare, e per alcune discipline già svolge la funzione di centro hub di Area Vasta Emilia Nord. Forte e strutturata in questi ambiti è anche la connessione operativa con le strutture ospedaliere di AUSL e con i nodi territoriali delle reti cliniche. Anche l'attività di ricerca in ambito cardio-polmonare dei professionisti costituisce un punto di forza per il sistema sanitario provinciale.

Per queste ragioni si è avviato un progetto per arrivare ad avere il riconoscimento di nuovo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) sulle malattie cardio-polmonari in partnership con l'Università di Parma. L'obiettivo è avviare un polo di eccellenza a livello nazionale e internazionale dedicato alla cura, alla ricerca clinica, traslazionale e biologica in ambito cardio-polmonare. Il nuovo IRCCS vuole sviluppare, quale compito istituzionale, la promozione e la partecipazione attiva e diretta alle attività di didattica, di formazione, di qualificazione professionale e scientifica, di addestramento del personale medico e non medico e di tutti i ruoli previsti dal Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, l'istituzione di un IRCCS sulle malattie cardio-polmonari si propone anche come driver per i processi di cambiamento culturale e organizzativo che caratterizzano il Percorso verso l'unificazione delle Aziende USL ed Ospedaliero-Universitaria di Parma.

4- AREA OSPEDALIERA

Per quanto attiene l'area ospedaliera, la necessità di Personale che attiene alcune aree del Presidio Ospedaliero Aziendale, nel quadro del complessivo lavoro di istituzione e consolidamento delle reti cliniche provinciali come di seguito declinate

Presidio Ospedaliero Aziendale

S.C. Gestione e Governo dei percorsi sanitari Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro

Necessita l'assunzione di n. 1 Dirigente Medico – disciplina di direzione medica di presidio in sostituzione di altra figura cessata dal servizio. Tale Figura coadiuverà le funzioni di direzione medica a livello del bacino dell'intero presidio ospedaliero aziendale.

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia

In riferimento all'accreditamento del Centro Unico Provinciale per la procreazione medicalmente assistita (PMA) formalizzato a febbraio 2023 è emerso il fabbisogno di n. 1 Dirigente biologo disciplina patologia clinica ad integrazione dell'organico esistente.

U.O.C. Endoscopia Digestiva

Come già evidenziato nel piano fabbisogni 2025/2027 a seguito dell'incremento dell'attività endoscopica e contestuale ampliamento della fascia oraria di accettazione, anche al fine del

contenimento dei tempi di attesa, nonché per sopperire al turnover determinatosi, si rappresenta la necessità di n. 4 dirigenti medici disciplina di gastroenterologia, di cui 3 per la sede ospedaliera di Fidenza Vaio e 1 per la sede ospedaliera di Borgo Val di Taro.

L'incremento dell'attività endoscopica presso il presidio ospedaliero aziendale e nell'ambito territoriale comporta la necessaria assunzione di n. 2 infermieri e n. 2 Operatori socio sanitari;

U.O.C Medicina Interna

In relazione alle necessità cliniche e alla rimodulazione dei posti letto internistici il fabbisogno per il triennio 2026/2028 è di n. 6 Medici disciplina di Medicina Interna, 3 per la sede ospedaliera di Fidenza Vaio e 3 per la sede ospedaliera di Borgo Val di Taro;

La necessità di assicurare la continuità della presa in carico dei pazienti diabetici sia in ambito ospedaliero che territoriale, anche considerato l'aumento di prevalenza della patologia diabetica nella provincia di Parma necessita dell'acquisizione di n. 1 Dietista a TI.

U.O.C. Neurologia

Per sopperire al turnover di personale verificatosi e garantire la copertura assistenziale, gestione delle patologie neurologiche acute e supporto ai percorsi tempo-dipendenti, con implementazione delle sedute di visite specialistiche presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro, l'esigenza assuntiva è di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Neurologia.

U.O.C. Urologia

Per sopperire al turnover di personale verificatosi, per il mantenimento dell'attività urologica e per il contenimento delle liste di attesa, la necessità è per n. 1 Dirigente Medico disciplina di Urologia.

Si è registrato un progressivo incremento degli interventi chirurgici urologici, che ha determinato un aumento del carico di lavoro presso la degenza e la necessità di garantire adeguata assistenza e continuità delle attività. Si rende inoltre indispensabile assicurare il corretto svolgimento delle procedure di instillazione vescicale in ambito endoscopico, nel rispetto dei tempi previsti dalle linee guida. A tal fine si richiede l'assunzione di n. 1 infermiere.

U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

Per assicurare la copertura dell'attività traumatologica e ortopedica, con particolare riferimento alla gestione delle urgenze e alla riduzione dei tempi di attesa l'esigenza è di n. 2 Medici disciplina di Ortopedia e Traumatologia;

UU.OO.CC. Radiologia Diagnostica

Per assicurare il turnover e garantire l'erogazione delle prestazioni specialistiche in carico alle strutture l'esigenza è di n. 3 Medici disciplina di Radiologia Diagnostica, da inserire nell'equipe del Presidio Ospedaliero Aziendale a valere per entrambe le sedi ospedaliere;

UU.OO.CC. Anestesia e Rianimazione

Per assicurare il turnover e garantire l'erogazione delle prestazioni specialistiche in carico alle strutture l'esigenza è di n. 3 Medici disciplina di Anestesia e Rianimazione, da assegnare alla U.O.C. sede ospedaliera di Fidenza Vaio (2 unità) e alla U.O.C. sede ospedaliera di Borgo Val di Taro (1 unità);

A seguito dell'ampliamento del Centro di Terapia Iperbarica, attualmente in corso e con completamento previsto entro giugno 2026, si determinerà un incremento dell'attività assistenziale legato alla presenza di due camere operative. Tale ampliamento comporterà la gestione di un numero maggiore di pazienti e la necessità di garantire adeguata sicurezza, assistenza e continuità delle attività. A tal fine si richiede l'assunzione di n. 2 infermieri.

U.O.C. Cardiologia

Per assicurare il turnover e garantire l'erogazione delle prestazioni specialistiche in carico alla struttura l'esigenza è di n. 1 Medici disciplina di Cardiologia nell'equipe del Presidio Ospedaliero Aziendale a valere per entrambe le sedi ospedaliere;

U.O.S.D. Pediatria Ospedale di Vaio

Per la realizzazione del progetto di attivazione dell'Osservazione Breve Pediatrica si prevede l'assunzione di n. 4 Infermieri. Trattandosi di una nuova funzione, l'incremento del personale è necessario per garantire la copertura assistenziale sulle 24 ore nel nuovo setting.

Attività oculistica Ospedaliera – e Territoriale

Per l'ampliamento dell'attività chirurgica oculistica sulla cataratta ed eventuali altre patologie e dell'ambulatorio Retina medica, operatività attivate in coerenza con le indicazioni del progetto regionale "Patologie oculari croniche: implementazioni di linee guida e valutazione di una rete integrata per la diagnostica, il trattamento ed il follow up", si evidenzia la necessità di: n. 1 Infermiere e n. 3 Ortottisti.

Ospedale di Borgo Val di Taro

Rispetto all'offerta assistenziale ad oggi erogata, in ragione della rimodulazione dei posti letto nella UOC Medicina interna, si richiede l'assunzione di n. 3 infermieri.

Recovery Room Ospedale di Borgo Val di Taro

Si conferma la necessità di acquisizione di n. 1 infermiere e n. 1 oss per l'attivazione dei 2 posti letto di Recovery Room, ambiente già predisposto all'interno del Comparto Operatorio con già presenti letti ed apparecchiature, al fine di assicurare l'osservazione post intervento di pazienti critici fino alle ore 20 dal lunedì al venerdì.

5- DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA

L'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, per il triennio 2026-2028 è rivolta a raggiungere livelli di occupazione e organizzazione tali da assicurare:

- la risposta alle emergenze pandemiche
- le richieste prestazionali da parte della programmazione nazionale e regionale
- l'attività di controlli ufficiali e di sorveglianza, nonché quelle di profilassi e attività di medicina legale certificativa.

In ragione di ciò si ritiene indispensabile la copertura integrale e per quanto possibile tempestiva del turn over del personale, già individuata nei documenti di budget del DSP.

Tutto ciò premesso, per quanto riguarda i singoli Servizi, queste sono le principali linee di programmazione con evidenziazione di quelle che richiedono un aumento di personale rispetto alle necessità di turn over 2026-2028 di cui sopra.

a) Servizio di Igiene Pubblica:

Per tutte le Unità Operative del Servizio SISP (Medicina Legale, Medicina sportiva, Area Profilassi e Area Ambiente) si può stimare il fabbisogno di personale minimo nella copertura del turn over dell'intero anno precedente, sospeso per assenza di graduatorie in tutti i profili, e progressivamente, con criteri di tempestività e razionalità organizzativa, delle cessazioni nel triennio.

Nell'arco del triennio oggetto della relazione si ritiene necessario poter tornare per le aree Profilassi e Ambiente ai livelli di personale medico pre-covid, ovvero ad un numero di 17 dirigenti medici igienisti attivi, con un incremento aggiuntivo di n. 2 unità di Dirigenti Medici entro il 2027.

Tale richiesta è motivata dalla necessità di adempiere alle richieste regionali che prevedono un aumento della presa in carico di soggetti fragili, già peraltro realizzata passando da 921 le persone prese in carico per percorsi MIB nel 2022 alle 3510 persone nel 2024. Si rappresenta inoltre la necessità di mantenere gli standard di copertura vaccinale nelle coorti di riferimento come richiesto dal servizio prevenzione regionale. È in essere un consistente aumento della domanda di prestazioni legate a persone migranti e per viaggi internazionali che al momento viene gestita con difficoltà dall'organico medico attuale.

Per la UO di Medicina Legale e Medicina sportiva si chiede la copertura del turn over come sopra già precisato.

b) Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Per quanto riguarda la vigilanza nei cantieri/aziende del territorio e l'attività di Polizia Giudiziaria (PG) per le indagini per infortuni sul lavoro (obiettivi LEA C3), nel biennio 2023- 2024 si è registrato un trend di consistente incremento (+ 20% nel 2024 vs 2022; + 16% media biennio 2024-2023 vs 2022) delle attività di PG effettuate dai Tecnici della Prevenzione SPSAL per indagini penali per infortuni (sia delegate dall'Autorità Giudiziaria, sia a seguito di attivazione in emergenza del personale SPSAL reperibile con copertura h24 tutti i giorni dell'anno, sia avviate dal Servizio per procedibilità d'ufficio prevista dal codice penale).

Pertanto si può stimare il fabbisogno di personale aggiuntivo nelle 4 unità di Tecnici della Prevenzione da assumere attraverso i finanziamenti di cui alla DGR 1056/2024 e successivi rifinanziamenti annuali, di cui da ultima la DGR 1558 del 29/09/2025, oltre alla copertura del turn over triennio 2026-2028.

Per quanto attiene alle attività medico-specialistiche di medicina del lavoro stabilite dalla DGR n. 1320 del 01/07/2024 («Approvazione del documento *“Implementazione degli ambulatori specialistici di medicina del lavoro di cui alla D.G.R. n. 1410/2018, nell'ambito della rete delle case di comunità, con definizione dei percorsi ambulatoriali finalizzati a uniformare l'accesso e l'oggetto delle prestazioni e mirati alla promozione di un modello integrato di assistenza sanitaria ambulatoriale finalizzata all'emersione delle patologie occupazionali”*», recepita con Deliberazione Azienda USL Parma n. 434 del 21/08/2024, ed integrata con la nota esplicativa della Regione Prot. 0184528.U del 24/02/2025), per il corretto funzionamento dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro SPSAL, oltre che per l'assolvimento delle prestazioni legate al Collegio medico SPSAL (esame ricorsi ex art. 41 D.Lgs. 81/08), Commissioni medico-legali Legge 68/99, vigilanza personale radioesposto, vigilanza sui rischi sanitari nelle aziende, nonché alle inchieste penali e alle istruttorie epidemiologiche per tumori e malattie professionali, si stima il fabbisogno aggiuntivo di n. 1 Dirigente Medico del lavoro, oltre al turn over nel triennio.

Per quanto riguarda l'Unità Operativa Impiantistica Antinfortunistica (UOIA) il recupero di un'adeguata performance delle attività di vigilanza su programmazione regionale e segnalazioni, e di verifiche periodiche su impianti, attrezzature, macchinari ad uso civile ed industriale effettuate dal personale tecnico UOIA, può essere assicurato mediante il ripristino della pianta organica del comparto pre-covid (pari a n. 6 collaboratori tecnici attivi nell'anno 2019) mai coperta per assenza di graduatorie attive, applicando criteri di razionalità organizzativa.

Pertanto, per garantire l'assolvimento delle prestazioni LEA del UOIA, si può stimare il fabbisogno aggiuntivo di n. 2 Collaboratori Tecnici Professionali Ingegneri, a copertura di cessazioni ante 2022, oltre alla copertura del turn over anni 2026-2028.

c) Area Sanità Pubblica Veterinaria

L'epidemia di Peste Suina africana che ha interessato il territorio della nostra AUSL ha comportato nuovi compiti di controllo ufficiale sia a carico del Servizio B che del Servizio A/C, tra i quali maggiori verifiche negli allevamenti, effettuazione campionamenti pre-movimentazione degli animali e gestione dei punti di raccolta carcasse cinghiali.

Oltre a maggiori attività di controllo nei macelli ed una serie di certificazioni aggiuntive necessarie alle attività di export, che si aggiungono al carico di lavoro già elevato per i Servizi veterinari Aziendali dato il bacino produttivo che grava sul territorio aziendale.

Per quanto sopra occorre incrementare:

- la dotazione organica del Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni Zootecniche (ex Area C) di un Dirigente Veterinario di Area C, entro il 2027, con copertura del contestuale turnover del triennio 2026/2028;
- la dotazione organica del Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale (ex Area B) di ulteriori 2 unità di Dirigenti Veterinari di Area B entro il 2026, (copertura del turnover a far tempo dal 2024 cessazioni non coperte per assenza di graduatorie);
- la dotazione organica del Servizio Sanità Animale (ex Area A) di n. 2 unità di Dirigenti Veterinari di Area A entro il 2027, con contestuale copertura del turn over del triennio 2026/2028;

6- MEDICINA CONVENZIONATA

Il fabbisogno medico nel settore della Medicina convenzionata indicato nel triennio 2026-2028 ha risentito degli interventi organizzativi posti in essere conseguentemente alla definizione degli standard per il personale convenzionato fissati dal Decreto Ministeriale 77/2022 e alle politiche di investimento previsto dalla Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nonché dagli spunti provenienti dal redigendo Accordo Integrativo Regionale (AIR) per la Medicina Generale, quest'ultimo finalizzato a garantire una risposta capillare, integrata e sostenibile alla domanda di salute della popolazione.

In questo ampio contesto, la Casa della Comunità rappresenta l'infrastruttura strategica di riferimento per l'erogazione integrata dei servizi sociosanitari. Essa assume il ruolo di nodo primario della rete, sede preferenziale per le aggregazioni funzionali territoriali (AFT) e per le unità di cure primarie complessa (UCCP). Non secondaria appare, infine, la necessità di mantenere la funzionalità dei Centri per l'Assistenza e l'Urgenza (C.A.U.) provinciali, con particolare riferimento a quelli che insistono in prossimità delle due Aree Ospedaliere di Parma e Fidenza.

In virtù di quanto sopra si prevede un incremento della dotazione organica, a partire dall'anno 2026, pari a 3 unità FTE di medici del ruolo unico di assistenza primaria con incarico a quota oraria, il cui impiego verrà dedicato prevalentemente alla sede C.A.U. di Parma, in relazione alla continuità dell'assistenza 7/7 gg H24 di n° 2 ambulatori e in considerazione sia dei volumi di attività che della tempistica coerenti con una risposta appropriata e in linea con la tipologia di codici che accedono ai CAU, come da DGR 939/2023.

Per l'area della Specialistica ambulatoriale medica si prevede l'incremento del fabbisogno di personale, già preventivato nel PTFP 2025/2027, di n. 20 ore settimanali di Psicologo/Psicoterapeuta per le esigenze del Dipartimento Aziendale di Cure Primarie.

Per il settore EST si prevede per il triennio 2026/2028 un possibile incremento di 2 unità mediche in aggiunta all'incarico già assegnato, finalizzato a garantire la copertura della postazione nella fascia oraria diurna.

7- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PROFESSIONI SANITARIE AUSL/AOU DI PARMA

Per AUSL di Parma si conferma quanto già presente nel PTFP 2025/2027 ovvero la necessità di ricoprire n. 6 incarichi vacanti di Dirigente delle Professioni Sanitarie previsti dal nuovo assetto organizzativo del Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie.

8- DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE

L'attuale configurazione del Dipartimento presenta 3 S.C. due delle quali in AUSL Parma denominate "Farmaceutica Ospedaliera e Assistenza Diretta" e "Servizio Farmaceutica Territoriale". La S.C. "Farmacia Ospedaliera e Assistenza Diretta" comprende anche una IAS correlata alle attività presso la Farmacia del presidio ospedaliero di Borgo Val di Taro.

Entrambe le S.C. sono coinvolte nella gestione delle terapie per malattie rare, della campagna vaccinale, dell'assistenza integrativa.

Il Polo della distribuzione diretta del S.C. "Farmaceutica Territoriale" ha registrato nel 2025 un incremento del + 9,9% vs 2024 del numero di erogazioni, per un valore economico di € 40.052.250,91 pari ad un aumento del 15,85% vs 2024. Inoltre si prevede un ulteriore incremento nel 2026 anche a seguito dell'avvio del progetto di presa in carico delle dimissioni da ricovero da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

I farmacisti delle S.C. sono componenti obbligatori delle Commissioni/Gruppi di Lavoro coinvolti nelle analisi di appropriatezza prescrittiva e d'uso dei farmaci/DM contribuendo alla realizzazione di PDTA e di procedure volte ad indirizzare verso trattamenti con il miglior rapporto costo/opportunità.

Il fabbisogno di personale è stimato con riferimento all'arco temporale 2026-2028 sulla base dell'assetto organizzativo in essere, nelle more del ridisegno del Dip.to comprensivo della revisione dei processi volta a potenziare la trasversalità delle competenze: la stima rappresenta la fotografia delle attuali esigenze al fine di perseguire – superando l'attuale assetto di personale non strutturato - la continuità operativa delle S.C. e in coerenza con i crescenti volumi produttivi: n°4 farmacisti per la S.C. "Farmaceutica Ospedaliera e Assistenza Diretta" e n° 6 farmacisti e 3 operatori tecnici di magazzino per il Servizio "Farmaceutica Territoriale".

Si rappresenta inoltre il fabbisogno di personale a supporto del Progetto di potenziamento del Polo Distribuzione Diretta del Servizio "Farmaceutica Territoriale" di cui si prevede il graduale avvio nell'ambito della durata del presente piano: 3 farmacisti.

9- PERSONALE TECNICO-AMMINISTRATIVO

Nel corso del triennio 2026/2028 si ravvisa la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo tecnico e professionale.

Oltre alla copertura del turn over, anche relativo ad anni antecedenti al 2026, le politiche di reclutamento del personale tecnico amministrativo e professionale, Dirigenza e Comparto, nei vari

profili professionali di inquadramento previsti dai rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro applicabili, devono necessariamente dare una risposta alle esigenze manifestate dai Direttori delle Strutture aziendali che evidenziano un significativo e stabile aumento dei carichi di lavoro, sia in termini di nuove attività sia in termini di maggiore complessità dei procedimenti amministrativi gestiti, dovuti a fattori interni ed esterni all'Azienda USL quali ad esempio:

- La Direttiva NIS2, che impone requisiti stringenti in materia di gestione della cybersicurezza per infrastrutture critiche, tra cui le strutture sanitarie, richiede un presidio tecnico dedicato alla gestione del rischio informatico, alla protezione dei dispositivi medicali interconnessi e alla gestione della sicurezza dei sistemi PACS, RIS e dei dispositivi digitali di imaging;
- L'AI Act, che introduce criteri di classificazione, tracciabilità e gestione del rischio per i sistemi di intelligenza artificiale ad alto rischio – tra cui rientrano molte soluzioni in ambito diagnostico e decisionale adottate in ambito sanitario – impone all'Ingegneria Clinica attività di sorveglianza tecnica, controllo di conformità e aggiornamento continuo rispetto alla valutazione del rischio e alla gestione del ciclo di vita di questi strumenti.
- Il consolidamento del progetto regionale di "Gestione informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie regionali dell'Emilia Romagna, ha comportato nuove attività come ad esempio la gestione del ciclo delle anagrafiche e gestione dei contratti.
- La digitalizzazione dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36. La forte rigidità del processo di gestione che ne è scaturita, ha portato ad un sostenuto aumento degli adempimenti quali l'obbligo informativo verso ANAC.
- L'applicazione del Codice dei Contratti Pubblici (D.Lgs. 36/2023), comporta un sensibile incremento della complessità tecnico-amministrativa dei procedimenti di acquisizione di beni e tecnologie. In particolare, il ruolo del Responsabile Unico del Progetto (RUP) e dei Responsabili delle singole fasi richiede ora il presidio diretto di un insieme articolato di adempimenti – dalla programmazione alla progettazione e alla fase esecutiva – che comportano una crescente responsabilità tecnica, giuridica e amministrativa.
- La direzione generale dell'Assessorato Cura della Persona Salute e Welfare con nota del 31 marzo 2026, prot. 25122, richiamando la gestione diretta dei sinistri e il modello previsto dal Programma regionale di cui alla Delibera di Giunta regionale n. 2079 /2013, sottolinea quale elemento imprescindibile del Programma la necessaria presenza di un assetto organizzativo minimo a livello aziendale fondato su specifiche figure e organismi obbligatori quale la Struttura legale/Assicurativa con la presenza di avvocati abilitati, in grado di assumere la gestione complessiva del sinistro.

Le esigenze di personale nell'area della dirigenza tecnica amministrativa e professionale, e del comparto sono altresì correlate alla revisione degli assetti organizzativi delle due Aziende sanitarie in linea con i processi di integrazione in atto finalizzati all'ampliamento e consolidamento dei servizi, all'armonizzazione di metodi e percorsi e la ridefinizione di processi e procedure, anche al fine di perseguire il miglior utilizzo delle risorse umane nonché efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse di tutte le azioni e le attività messe in opera, continuando a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali

10- LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, nell'anno 2026 l'Azienda intende ridurre il ricorso a tale modalità di reclutamento.

Per il triennio considerato la necessità di avvalersi di contratti di somministrazione lavoro in riferimento all'area tecnico-amministrativa, è legata a situazioni contingenti di indisponibilità di

graduatorie da cui attingere per il reclutamento di personale con rapporto di lavoro determinato o indeterminato.

Stante la situazione di carenza di personale infermieristico, e di alcune professioni sanitarie quali ad esempio i tecnici di radiologia medica, resta la necessità del ricorso al lavoro in somministrazione per il reclutamento di detto personale in caso di esaurimento delle graduatorie disponibili e nell'attesa dell'espletamento delle procedure di concorso pubblico. Il ricorso al personale in regime di somministrazione lavoro si rende necessario anche per la copertura delle esigenze presso sedi di lavoro (ad es. Istituti penitenziari e/o zone montane disagiate) per le quali non risultano disponibilità all'assunzione da parte degli idonei in graduatoria (sia per quanto attiene al personale infermieristico, OSS sia per quanto riguarda il personale tecnico di radiologia medica).

Con riferimento ai contratti libero professionali, si è mantenuto il ricorso a tali forme di arruolamento principalmente per le esigenze dei servizi di emergenza urgenza ospedalieri e territoriali (Pronto Soccorso, Punto di primo intervento ed Emergenza Sanitaria Territoriale), per le necessità degli Istituti Penitenziari e al fine del rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci.

Questa forma contrattuale vede coinvolto anche il personale medico in formazione specialistica così come previsto dall'art. 2 bis del DL 18/2020 convertito con legge 27/2020 e ss.mm.ii. la cui validità è stata confermata per l'anno 2026.

11- PRESTAZIONI IN CONVENZIONE CON ALTRE AZIENDE SANITARIE REGIONALI

Con riferimento alle convenzioni con altre aziende sanitarie regionali, al fine di acquistare prestazioni medico specialistiche in regime di consulenza, per la maggior parte di queste si tratta di prestazioni rese da professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Le prestazioni acquisite riguardano specialità che non sono presenti in azienda USL, quali a mero titolo di esempio la Neurochirurgia, la Fisica Sanitaria, Oncologia, Reumatologia, Chirurgia Vascolare, Radioterapia ecc., questo in coerenza con le scelte di programmazione provinciale e regionale e per la realizzazione di progetti interaziendali di integrazione di attività e/o percorsi diagnostico terapeutici, quali in particolare il polo oncologico, infettivologico e neurologico.

12- STRUTTURE COMPLESSE

Per quanto riguarda le strutture complesse, con nota prot. 3096/2026 si è già portato all'attenzione di codesta Direzione regionale, il percorso di progressiva razionalizzazione e ristrutturazione organizzativa finalizzato alla individuazione, previa condivisione con il Collegio di Direzione unificato e informazione alle OO.SS, di alcune strutture complesse per trasformazione di altre previgenti Strutture con un sostanziale equilibrio a livello provinciale tra le due aziende sanitarie, finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo assegnato alle aziende sanitarie della Provincia di Parma e diretto all'unificazione a livello provinciale.

Nell'anno 2026 risultano in corso di espletamento le procedure per il conferimento degli incarichi di struttura complessa relative alle seguenti posizioni:

- S.C. Cure Palliative Territoriale
- S.C. Psicologia Clinica e di Comunità'
- S.C. Servizio Assistenziale A.O.U. di Parma e Territorio (Interaziendale)
- S.C. Gestione e Governo dei percorsi sanitari Ospedali di Fidenza e Borgo Val di Taro

Si intende inoltre attivare le procedure per l'assegnazione dei seguenti incarichi di struttura complessa:

- S.C. Cure Primarie Distretto Valli Taro e Ceno
- S.C. Gestione del Rischio e Medicina Legale
- S.C. Medicina Interna Sede Ospedaliera Fidenza
- S.C. Contabilità Analitica (Interaziendale)
- S.C. Area Giuridica (Interaziendale)
- S.C. Sviluppo Risorse Umane (Interaziendale)
- S.C. Gestione Operativa piattaforme chirurgiche (Interaziendale)
- S.C.I. Governo della Committenza e dell'Accesso nell'Assistenza Territoriale (Interaziendale)

A conclusione della presente relazione si precisa che il dato relativo ai "FTE anno" della tabella A è stato calcolato tenendo conto delle assunzioni e cessazioni avvenute in corso d'anno e dei part time, i costi sono stati esposti comprensivi di oneri e IRAP secondo l'aggregato regionale.

Con garanzia di preventiva informazione secondo le previsioni del CCNL Comparto Sanità e delle aree dirigenziali del SSN, come previsto dall'art. 6, comma 4 , del D.lgs. 165/2001.

Ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 165/2001 non risultano individuate eccedenze di personale.



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario		Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)									
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	
PERSONALE DIRIGENTE																		
Medici ¹	399,81	57.177.887,22			5,00	360.000,00	2.283.081,09		804.895,00		106	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
Veterinari	65,03										2							
Dirigenza sanitaria	88,87	8.266.893,81									14							
Dirigenza PTA	37,78	3.764.157,93																
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	69.208.938,96			5,00	360.000,00	2.283.081,09		0,00	0,00	122	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
PERSONALE COMPARTO																		
Personale infermieristico	1.035,66	53.128.948,58		1.915.856,00			2.673.449,67								258.064,52	154.670,26	241.293,45	
Personale sanitario altri	364,74	18.351.834,98																
OSS/OTA	251,27	10.241.565,85																
Personale tecnico altri	171,64	6.017.479,53		1.000.000,00														
Personale amministrativo	338,52	13.642.199,42			2,00	5.000,00		760.099,15						148.774,43				
Personale della ricerca sanitaria																		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	101.382.028,36	-	2.915.856,00	2,00	5.000,00	2.673.449,67	760.099,15		0,00				148.774,43	258.064,52	154.670,26	241.293,45	
FABBISOGNO PERSONALE 2026	2.753,33	170.590.967,32	-	2.915.856,00	7,00	365.000,00	4.956.530,76	760.099,15		0,00	0,00	122,00	103,00	4,00	1.088.241,62	258.064,52	1.535.594,18	1.932.239,45

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario		Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)									
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	
PERSONALE DIRIGENTE																		
Medici ¹	399,81	57.177.887,22			5,00	360.000,00	2.283.081,09		804.895,00		106	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
Veterinari	65,03										2							
Dirigenza sanitaria	88,87	8.266.893,81									14							
Dirigenza PTA	37,78	3.764.157,93																
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	69.208.938,96			5,00	360.000,00	2.283.081,09		0,00	0,00	122	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
PERSONALE COMPARTO																		
Personale infermieristico	1.035,66	53.128.948,58		1.915.856,00			2.673.449,67								258.064,52	154.670,26	241.293,45	
Personale sanitario altri	364,74	18.351.834,98																
OSS/OTA	251,27	10.241.565,85																
Personale tecnico altri	171,64	6.017.479,53		1.000.000,00														
Personale amministrativo	338,52	13.642.199,42			2,00	5.000,00		760.099,15						148.774,43				
Personale della ricerca sanitaria																		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	101.382.028,36	-	2.915.856,00	2,00	5.000,00	2.673.449,67	760.099,15		0,00				148.774,43	258.064,52	154.670,26	241.293,45	
FABBISOGNO PERSONALE 2027	2.753,33	170.590.967,32	-	2.915.856,00	7,00	365.000,00	4.956.530,76	760.099,15		0,00	0,00	122,00	103,00	4,00	1.088.241,62	258.064,52	1.535.594,18	1.932.239,45

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2028

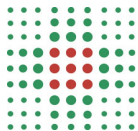
MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario		Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Convenzioni	Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)									
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	
PERSONALE DIRIGENTE																		
Medici ¹	399,81	57.177.887,22			5,00	360.000,00	2.283.081,09		804.895,00		106	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
Veterinari	65,03										2							
Dirigenza sanitaria	88,87	8.266.893,81									14							
Dirigenza PTA	37,78	3.764.157,93																
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	69.208.938,96			5,00	360.000,00	2.283.081,09		0,00	0,00	122	103	4	939.467,19	0,00	1.380.923,92	1.690.946,00	
PERSONALE COMPARTO																		
Personale infermieristico	1.035,66	53.128.948,58		1.915.856,00			2.673.449,67								258.064,52	154.670,26	241.293,45	
Personale sanitario altri	364,74	18.351.834,98																
OSS/OTA	251,27	10.241.565,85																
Personale tecnico altri	171,64	6.017.479,53		1.000.000,00														
Personale amministrativo	338,52	13.642.199,42			2,00	5.000,00		760.099,15						148.774,43				
Personale della ricerca sanitaria																		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	101.382.028,36	-	2.915.856,00	2,00	5.000,00	2.673.449,67	760.099,15		0,00				148.774,43	258.064,52	154.670,26	241.293,45	
FABBISOGNO PERSONALE 2028	2.753,33	170.590.967,32	-	2.915.856,00	7,00	365.000,00	4.956.530,76	760.099,15		0,00	0,00	122,00	103,00	4,00	1.088.241,62	258.064,52	1.535.594,18	1.932.239,45

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

ABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	513	63.101.833,20	6	432.000,00
Veterinari	78			
Dirigenza sanitaria	112	10.417.984,85		
Dirigenza PTA	39	3.885.401,00		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	742	77.405.219,05	6	432.000,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1299	66.638.092,87		
Personale sanitario altri	405	20.377.508,11		
OSS/OTA	288	11.738.728,43		
Personale tecnico altri	220	7.712.889,36		
Personale amministrativo	373	15.031.736,85	2	5.000,00
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2585	121.498.955,63	2	5.000,00
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	3327	198.904.174,68	8	437.000,00

¹comprende anche gli odontoiatri



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E

Relazione del Direttore Generale Piano delle Azioni per la Programmazione anno 2026





Sommario

Premessa

Il Piano Azioni per la programmazione 2026

Sintesi dell'andamento della programmazione regionale per l'anno 2025 per le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma

Sezione 1 Piano delle Azioni – Il Processo di Unificazione

- 1.1 Istituzione del Dipartimento Presidio Ospedaliero Provinciale
- 1.2 Sviluppo di Piattaforme operative chirurgiche diagnostiche e terapeutiche
- 1.3 Reti Cliniche e sviluppo Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali
- 1.4 Continuità di cura e assistenza nei diversi setting
- 1.5 Sistema informativo
- 1.6 Transizione digitale
- 1.7 I servizi amministrativi, tecnici e di supporto

Sezione 2 Piano delle Azioni – Obiettivi di Salute e di Promozione della Qualità Assistenziale

- 2.1 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.2 Garanzia dell'accesso in Emergenza-Urgenza e sviluppo del modello di rete/connessione per la gestione sul territorio
- 2.3 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad Alta Complessità e a consumo di elevate risorse
- 2.4 Percorso Chirurgico
- 2.5 Governo delle liste di attesa
- 2.6 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022
- 2.7 Sviluppo della Telemedicina e del Teleconsulto
- 2.8 Governance della spesa e uso appropriato di farmaci, tecnologie associate e dispositivi medici
- 2.9 Salute della donna, infanzia, adolescenza e Percorso Nascita
- 2.10 Salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza
- 2.11 Psicologia nei contesti di emergenza e di urgenza
- 2.12 Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute
- 2.13 Ambito sociosanitario
- 2.14 Attività di Ricerca e Innovazione
- 2.15 Rapporti con l'Università
- 2.16 Curare e Innovare: progetto istituzione di un IRCCS Cardio-Polmonare
- 2.17 Interventi per la prevenzione in ambito ospedaliero per la sicurezza igienico sanitaria nei diversi setting
- 2.18 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario
- 2.19 Azioni a supporto del benessere organizzativo e della parità di genere
- 2.20 Equità, Diversity Management e Umanizzazione Delle Cure
- 2.21 Ulteriori ambiti di intervento

Sezione 3 Piano delle Azioni – Obiettivi di Sostenibilità e Governo dei Servizi



- 3.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario
- 3.2 Governo delle risorse umane
- 3.3 Miglioramento dell'Efficienza
- 3.4 Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici con particolare attenzione alla piena realizzazione degli interventi PNRR
- 3.5 Valorizzazione del capitale umano
- 3.6 Ulteriori ambiti di intervento

Sezione 4 Piano delle Azioni – Obiettivi di Performance Organizzativa – Area Comparto

AUSL PR Obiettivi collegati all'erogazione delle quote di incentivazione per il 2026

AOU-PR Obiettivi collegati all'erogazione delle quote di incentivazione per il 2026

Sezione 5 Piano delle Azioni – Obiettivi di Programmazione Sovraziendale di Budget

Premessa

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il Bilancio Economico Preventivo 2026, viene redatta in applicazione del Decreto Legislativo n. 118/2011, dei successivi interventi normativi e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

La Relazione si focalizza sulla programmazione per l'anno 2026, e i contenuti sono stati sviluppati, come più sotto specificato, in coerenza con:

- gli obiettivi di mandato del Direttore Generale (DGR n. 66 del 23 gennaio 2025);
- le indicazioni contenute nella delibera Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 (DGR n. 489 del 7 aprile 2026);
- i contenuti del Piano Integrato di Attività Integrata e Organizzazione unitario delle due Aziende Sanitarie di Parma 2025-2027 (Deliberazioni AUSL n. 325 del 31/07/2025).

La programmazione 2026, in continuità con l'esercizio 2025, è stata definita prevedendo nel dettaglio le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure. Il quadro programmatico è caratterizzato, in estrema sintesi, dall'impegno volto al miglioramento dei tempi di attesa, al consolidamento qualitativo delle performance aziendali, della capacità di risposta e della qualificazione delle attività, coniugato con il percorso in atto a livello regionale di miglioramento della sostenibilità, declinato per questa Azienda con gli obiettivi economici specifici come da nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 avente ad oggetto "Azienda USL di Parma – Obiettivi di budget – 2026" e successive interlocuzioni e indicazioni intervenute (oltre alle linee di programmazione e finanziamento). In continuità con l'esercizio precedente, l'Azienda sta proseguendo, quindi, le numerose azioni di governo e ottimizzazione dei costi, presidiando il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario e aderendo proattivamente al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali definito e consolidato da Regione.

La delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2026 prevede che la Giunta Regionale, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2026, si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie. Si aggiunge, come da indicazioni regionali, che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

L'AUSL Parma è, inoltre, impegnata nella realizzazione di un articolato piano degli investimenti e al progressivo completamento e attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

A seguire si declinano le principali linee programmatiche per l'anno 2026.

La popolazione nella Provincia di Parma

Le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma operano su un territorio (3.449 Km² di superficie) che coincide con la provincia di Parma, con una popolazione complessiva, alla data del primo gennaio 2025 (ultimi dati ufficiali disponibili), di 460.351 abitanti distribuiti in 44 comuni suddivisi in 4 distretti sanitari:

- Distretto di Parma, comuni: Parma, Colorno, Sorbolo-Mezzani, Torrile;
- Distretto di Fidenza, comuni: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine - Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;
- Distretto Sud Est, comuni: Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;
- Distretto Valli Taro e Ceno comuni: Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornado.



La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

0-14	15-44	45-64	65-74	75 e oltre	Popolazione residente all'1/01/2025
56.479	154.161	141.264	49.961	58.486	460.351

Al primo gennaio 2025 si contano 460.351 abitanti, 1.427 in più rispetto al 2024 (+0,31%). La consistenza della popolazione straniera al 1° gennaio 2025 è praticamente invariata rispetto al 1° gennaio 2024 e conta 70.719 residenti iscritti in anagrafe, ovvero solo 44 in più rispetto all'anno precedente; questa crescita modesta è dovuta in parte all'aumento dei neo-cittadini italiani: sono oltre 3.700 le acquisizioni della cittadinanza italiana concesse a cittadini stranieri residenti in provincia di Parma nel 2024, circa 400 in più rispetto al 2023.

Dati anagrafici salienti per Distretto Sanitario

	N° Comuni	Popolazione	% sul totale	Indice di vecchiaia	Struttura Pop. Attiva	>=65 anni	%pop femminile	% pop straniera
Parma	4	232.080	50,41%	180,96	128,51	51.587	51,28%	17,42%
Fidenza	11	105.985	23,02%	185,39	140,20	25.180	50,47%	14,30%
Valli Taro Ceno	16	43.477	9,44%	286,94	158,30	12.849	49,89%	10,65%
Sud Est	13	78.836	17,13%	189,98	148,22	18.831	49,84%	13,32%
Prov. Parma	44	460.351	100,00%	192,01	136,73	108.447	50,72%	15,36%

Le zone altimetriche che caratterizzano il territorio provinciale sono tre: la pianura, la collina e la montagna; è evidente come le zone montane con un Indice di Vecchiaia elevato, una considerevole ampiezza del territorio e una bassa densità abitativa rappresentino aree di criticità assistenziale che necessitano di una presenza qualitativa adeguata dei servizi sanitari.

Dati anagrafici salienti per zone altimetriche

	N° Comuni	Popolazione	Superficie Km ²	Densità abitativa	Indice di vecchiaia	% >=65 anni	%pop femminile	% pop straniera
Pianura	13	287.873	863	333,57	182,21	22,54%	51,03%	16,59%
Collina	16	144.805	1.086	133,34	184,87	23,51%	50,37%	14,04%
Montagna	15	27.865	1.499	18,46	387,93	34,39%	49,21%	9,50%
Provincia Parma	44	460.351	3.448	133,51	192,01	23,56%	50,72%	15,36%

Legenda zone altimetriche:

Collina	Montagna	Pianura
Calestano	Albareto	Busseto
Collecchio	Bardi	Colorno
Felino	Bedonia	Fontanellato
Fidenza	Berceto	Fontevivo
Fornovo Taro	Bore	Montechiarugolo
Langhirano	Borgo Val Di Taro	Parma
Lesignano Bagni	Compiano	Polesine Zibello
Medesano	Corniglio	Roccabianca
Neviano Degli Arduini	Monchio Delle Corti	San Secondo
Noceto	Palanzano	Sissa Trecasali
Pellegrino Parmense	Solignano	Soragna
Sala Baganza	Tizzano Val Parma	Sorbolo Mezzani
Salsomaggiore Terme	Tornolo	Torrile
Terenzo	Valmozzola	
Traversetolo	Varsi	
Varano Melegari		

Considerando i più significativi indicatori demografici, è possibile disegnare un profilo così rappresentato:

- l'indice di vecchiaia, che rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione riferito al numero degli ultrasessantacinquenni e dei giovani fino ai 14 anni, è uguale al valore 192,01. La composizione distrettuale oscilla tra il 180,96 del Distretto di Parma e il 286,94 del Distretto Valli Taro e Ceno.
- l'indice di struttura della popolazione attiva, cioè il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa, è uguale a 136,73 e anche in questo caso risulta essere più elevato nel distretto Valli Taro e Ceno: 158,30.

Il Piano Azioni per la programmazione 2026

Il presente documento raccoglie le Linee Guida del Budget delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma evolvendole nel Piano delle Azioni per la predisposizione della **programmazione dell'anno 2026**, che rappresenta il primo anno completo, dopo quello di insediamento del mandato del Direttore Generale di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Commissario Straordinario di Azienda USL di Parma.

Il contesto dentro cui prende il via questo nuovo ciclo di programmazione ha alla base le indicazioni di carattere strategico contenute nelle deliberazioni regionali di designazione del Direttore Generale di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Commissario Straordinario di AUSL Parma, rispettivamente DGR 72/2025 e DGR 66/2025. La programmazione si sviluppa in coerenza con i contenuti strategici definiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione unitario delle due aziende, per il Triennio 2025-2027 (Deliberazione AOU-PR n. 527 del 31/07/2025; Deliberazioni AUSL n. 325 del 31/07/2025), e si innesta nel quadro di obiettivi e azioni definito nelle "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026" approvate con DGR 489 dell'08/04/2026. Infatti, **la DGR n. 489 del 7 aprile 2026, che viene qui integralmente richiamata, oltre alle precisazioni pervenute successivamente, costituisce il quadro di riferimento della programmazione 2026 per le Aziende Sanitarie nelle linee di indirizzo e di operatività in essa dettagliate e nei i relativi indicatori e target di riferimento.**

In continuità con il percorso intrapreso negli anni addietro e consolidatosi nell'anno precedente, il processo di programmazione è condotto con un approccio interaziendale che si sostanzia, innanzitutto, nell'individuazione di comuni indirizzi strategici, la cui declinazione puntuale nel Budget sarà realizzata, pur nel rispetto dell'attuale esistenza di due soggetti giuridici distinti, considerando pienamente acquisiti i processi e i percorsi oggi integrati tra le due aziende sanitarie diretti alla costituzione di un'Azienda Sanitaria Unica per la Provincia di Parma.

Le Linee Guida al Budget, con il successivo sviluppo che porta al presente Piano Azioni, hanno l'obiettivo di definire, a livello macro, le tematiche che troveranno una caratterizzazione specifica e di dettaglio nella successiva elaborazione degli obiettivi di budget. Non hanno, pertanto, la finalità di delimitare i temi oggetto della programmazione annuale, bensì di esplicitare gli elementi di primario confronto per la costruzione degli obiettivi di budget 2026, evidenziando aspetti che devono permeare l'intero agire dell'anno e che rappresentano elementi di peculiarità e/o priorità per le due Aziende, sempre all'interno della programmazione annuale complessiva definita dalla DGR 489/2026.

In questa edizione 2026 le Linee Guida e il Piano Azioni rappresentano la cornice in cui sviluppare non solo il processo di Budget ma anche il Sistema Qualità delle due Aziende.

Le Linee Guida ripropongono l'articolazione degli obiettivi delle DDGGRR di mandato sopra citate, ove sono integrati e sistematizzati gli obiettivi ed i riferimenti alla DGR 489/2026, con l'aggiunta di una sezione in apertura dedicata al percorso di unificazione, la cui realizzazione assume particolare e specifico rilievo nel mandato di azione del Direttore Generale e del Commissario Straordinario.

Sintesi dell'andamento della programmazione regionale per l'anno 2025 per le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma

Vengono di seguito sinteticamente illustrati alcuni dei risultati raggiunti alla data della stesura del documento relativamente alla programmazione definita da Regione Emilia-Romagna per l'anno 2025. Per ogni area di attività si elencano alcuni punti di forza e alcune aree di miglioramento, elementi che costituiscono punti elaborati e sviluppati nelle sezioni successive del Piano delle Azioni 2026. Secondo le indicazioni regionali una rendicontazione di maggior dettaglio sarà allegata al Bilancio di Esercizio 2025 di AOU-PR e al Bilancio di Esercizio 2025 di Ausl Parma; qui il richiamo concorrere alla qualificazione del quadro programmatico propedeutico alla definizione di obiettivi specifici di miglioramento per i vari Centri di Responsabilità coinvolti.

Nell'area dell'**Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro** sono emersi come punti di forza l'incremento rispetto all'anno precedente nel numero dei controlli per strutture ricettive e scolastiche, a cui ha corrisposto anche un aumento dei pareri rilasciati in ambito ambientale e urbanistico. Anche la copertura ispettiva in ambito di prevenzione e sicurezza sul lavoro ha superato i target richiesti da Regione Emilia-Romagna.

Nell'ambito della sorveglianza delle malattie infettive in termini di tempestività e completezza diagnostica in cui si rileva una buona performance nell'indicatore relativo alla gestione dei casi sospetti di Dengue, Chikungunya, Zika con valori ottimali. Analogamente raggiunge il 100% l'utilizzo del sistema SMI per la segnalazione delle infezioni sessualmente trasmissibili, che raggiunge il 100%, indicando una completa adesione al sistema da parte dei centri.

Rispetto alle attività di prevenzione, lo screening per il tumore della cervice uterina, rivolto alle donne tra i 25 e i 64 anni, in cui il target è fissato al 60% ed il dato AUSL mostra una performance positiva con valori superiori al target (66%); anche lo screening coloretale rivolto alla popolazione tra i 50 e i 69 anni, il target è pari al 50%, mostra un risultato positivo che conferma le azioni poste in essere dai servizi competenti nell'intercettare la popolazione target e garantire continuità ed adesione nei percorsi.

Si evidenziano come aree di miglioramento il riallineamento dei flussi informativi tra anagrafe vaccinale aziendale e sistema AVR-RT, con azioni da porre in essere per migliorare la qualità dei dati, e la necessità di aumentare copertura del sistema di sorveglianza RespiVirNet migliorando la collaborazione e l'ingaggio con i medici sentinella deputati alla raccolta e alla compilazione. Pur essendosi potenziate le azioni di sensibilizzazione e di accesso alla vaccinazione, soprattutto nelle fasce target, mediante un lavoro di coordinamento fra gli attori coinvolti, è necessario operare per proseguire il processo di miglioramento della copertura vaccinale anti-HPV.

Rispetto all'adesione allo screening mammografico per la popolazione femminile tra i 45 e i 74 anni si rileva uno scostamento che evidenzia una criticità sulla quale da qualche anno si stanno ponendo in atto azioni al fine di rafforzare l'adesione della popolazione, l'accessibilità ai servizi e l'efficacia delle campagne di chiamata attiva. Si tratta di un processo su cui continuare a investire, che ha comunque portato ad un incremento dell'adesione negli ultimi anni.

Negli indicatori di **Assistenza Territoriale** si rileva una performance positiva a livello provinciale per quando riguarda il tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta per le complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco, con risultato superiore al valore medio regionale. Si tratta di un indicatore che connota positivamente la capacità di presa in carico dei pazienti con patologie croniche. Anche la performance per il percorso nascita raggiunge risultati medio alti, e si registrano livelli appropriati di ricorso al taglio cesareo e buone percentuali di allattamento.

Relativamente alla Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche nei Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza si registrano performance positive, in particolare per quanto riguarda il contenimento dei ricoveri ripetuti e la gestione della residenzialità, a testimonianza di una buona tenuta del sistema nei confronti delle fragilità più rilevanti.

Dal punto di vista delle aree di miglioramento, permangono nell'ambito della Specialistica ambulatoriale aree per le quali occorre proseguire con il percorso di avvicinamento e conseguimento del target, su cui sin dal 2024 con il Piano Straordinario Provinciale per il contrasto ai Tempi di Attesa si sta lavorando con intensità. Pur nella complessità del processo e nel permanere di criticità per talune prestazioni, in gran parte dovute alle problematiche di arruolamento dei professionisti, si riscontrano miglioramenti in alcuni ambiti e si sta operando

per mettere a regime interventi sperimentali e straordinari avviati. A differenza del tasso di ospedalizzazione per adulti, il tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per asma e gastroenterite, pur in miglioramento rispetto agli anni precedenti permane con valori elevati.

L'area Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette rappresenta un ambito di primaria importanza per l'assistenza a livello territoriale, dove i temi della presa in carico precoce dalla dimissione ospedaliera e dell'appropriata codifica dei pazienti secondo l'intensità assistenziale costituiscono ambiti di miglioramento rilevanti già da alcuni anni. Significativo come durante l'anno 2025, sfruttando anche il percorso di accreditamento del processo, si sia istituito un gruppo di lavoro aziendale al fine di analizzare l'intero processo e le criticità delle diverse fasi; tale lavoro ha portato a miglioramento rispetto all'anno precedente, fra cui si segnala l'aumento della percentuale di utilizzo dell'assistenza domiciliare da parte della popolazione sopra i 65 anni che, considerando tutti i tipi di assistenza domiciliare (ADI medica, infermieristica, socio-sanitaria) è passata dal 9,15% del 2024 al 10,31% del 2025.

Altro aspetto a cui continuare a dedicare attenzione sono le attività rivolte agli adolescenti e ai giovani adulti, dove i tassi di accesso e utilizzo dei servizi risultano inferiori ai target.

Relativamente alla Telemedicina, entrambe le aziende sanitarie non raggiungono ancora i gli standard previsti dalla DGR di programmazione, ma la performance è migliorata rispetto all'anno precedente e le progettualità avviate stanno contaminando diversi ambiti disciplinari.

L'area dell'**Assistenza Ospedaliera** riscontra punti di forza nell'anno 2025 una riduzione degli accessi bianchi e verdi in Pronto Soccorso a livello provinciale, in cui in particolare si evidenzia un'efficace integrazione con il territorio e una migliorata capacità di filtro degli accessi non urgenti con una buona performance al di sopra del Valore Medio Regionale. Anche i tempi di intervento mezzi di soccorso inferiori alla soglia, a dimostrazione del fatto che il sistema territoriale di emergenza è ben organizzato. Per i tempi di permanenza in Pronto Soccorso superiore oltre la soglia di 6h +1 si evidenzia un ambito di miglioramento per AOU-PR per l'anno 2026, pur rilevandosi un lieve incremento positivo degli indicatori tra il 2024 e il 2025; per AUSL la performance è positiva. La provincia si conferma con una performance positiva per quanto riguarda i livelli di Spesa farmaceutica territoriale pro-capite, convenzionata e diretta.

In merito ai tempi di attesa per interventi programmati, complessivamente si rilevano ambiti di criticità in entrambe le aziende, in particolare si evidenziano i tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca e quelli per classi di priorità per interventi di chirurgia generale monitorati. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria migliora rispetto al 2024 la performance per quanto riguarda la variazione percentuale di pazienti in lista di attesa presenti nel flusso SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa), ma tale valore non raggiunge ancora lo standard nonostante l'aumento della capacità produttiva; l'azienda AUSL conferma anche per il 2025 una performance positiva. Il percorso avviato nel 2025 sulla riorganizzazione a livello provinciale delle piattaforme chirurgiche che ha già portato una ricaduta positiva in AOU-PR, avrà nel 2026 un ulteriore consolidamento (come dettagliato nei paragrafi successivi del Piano Azioni) con l'obiettivo di migliorare per tutta la provincia la situazione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici.

A livello provinciale persiste la necessità di incrementare la performance per i pazienti di età superiore ai 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario; si evidenzia un miglioramento rispetto all'anno precedente per AOU-PR, grazie ad azioni mirate ad aumentare la capacità produttiva. In tale ambito si è iniziato un processo di reingegnerizzazione e miglioramento ad ampio spettro del percorso chirurgico.

Nell'area della **Sostenibilità economica ed efficienza operativa** si segnala come l'indice di tempestività dei pagamenti abbia una performance positiva, **nel rispetto delle norme di legge**, per entrambe le Aziende Sanitarie. Emergono altresì come ambiti di miglioramento a cui prestare attenzione l'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico e del portale SOLE: a livello provinciale sono stati avviati percorsi organizzativi di miglioramento mutuando prassi consolidate da un'azienda all'altra che hanno portato al consolidamento della situazione già positiva di AOU-PR e all'inizio del miglioramento per Ausl. Relativamente agli indicatori sul sistema Informativo, per alcuni flussi si rileva la non totale rispondenza ai target. Nel corso del 2025 è stato avviato il percorso di implementazione del Regolamento interaziendale sulla qualità dei flussi per fornire risposta più organica e strutturata alle criticità, avviando un percorso di coinvolgimento non solo della parte tecnica e di analisi.

Sezione 1 Piano delle Azioni – Il Processo di Unificazione

1.1 Istituzione del Dipartimento Presidio Ospedaliero Provinciale

Il 2026 proseguirà nel **consolidamento del percorso di unificazione delle Aziende Sanitarie della Provincia**, con una spinta a rendere sempre più operative le integrazioni e le sinergie fra tutti i servizi delle due Aziende, nell'auspicio che possano realizzarsi anche le condizioni idonee formali per all'attivazione del soggetto giuridico unitario. L'approvazione del progetto di istituzione del Dipartimento Presidio Ospedaliero Provinciale (Delibera AOU-PR n. 40 del 02/02/2026 Delibera Ausl n. 28 del 02/02/2026) prosegue il percorso avviato nell'ottica di garantire su tutto il territorio provinciale attività ospedaliere sempre più connesse e in sinergia, flessibili ed efficacemente reattive rispetto alle diversificate e sempre crescenti esigenze degli utenti.

Il Dipartimento Presidio Ospedaliero Provinciale orienterà la propria programmazione secondo linee guida finalizzate all'integrazione organizzativa e al governo unitario dei percorsi clinico-assistenziali nei tre stabilimenti ospedalieri della Provincia di Parma. In particolare, l'azione strategica si sviluppa lungo direttrici prioritarie: miglioramento dell'appropriatezza e della continuità assistenziale, potenziamento delle funzioni Hub e delle Reti Cliniche interaziendali, sviluppo delle piattaforme operative integrate (chirurgica, radiologica e interventistica), rafforzamento dei sistemi di gestione del rischio e della sicurezza delle cure, ottimizzazione dell'allocazione delle risorse in coerenza con gli obiettivi di efficacia, efficienza ed equità di accesso ai servizi sanitari.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

1.2 Sviluppo di Piattaforme operative chirurgiche diagnostiche e terapeutiche

Al fine di perseguire un pieno utilizzo delle risorse a disposizione si procederà alla progressiva implementazione di piattaforme operative chirurgiche e diagnostiche. In quest'ottica si perseguirà **il pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi** (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche). Infatti, al fine di garantire equità di accesso e trasparenza è necessario rendere omogenei i percorsi e i processi (inserimento pazienti in Lista di Attesa, gestione e invio al Prericovero; modulistica e modalità di contatto e relazione con i pazienti; scorrimento dei pazienti in lista di attesa e di accesso alla "sala operatoria").

Allo stesso tempo, per un crescente efficientamento delle sale operatorie, si opererà per implementare lo sviluppo condiviso di un sistema di monitoraggio dell'utilizzo delle stesse, e si presterà particolare attenzione a definire in modo sempre più **accurato e sinergico la programmazione delle sedute operatorie** settimanalmente assegnate. Gli obiettivi vanno dalla crescente omogeneità nelle modalità di lavoro, al perfezionamento del coordinamento tra sale operatorie, posti letto e liste di attesa e soprattutto al miglioramento della risposta al bisogno, con l'attenzione ad un utilizzo più efficiente delle risorse disponibili.

Nel corso del 2026 si darà corso all'implementazione del Progetto Sperimentale di **Attivazione Piattaforma di Diagnostica Radiologica in ambito provinciale** (Delibera AOU-PR n. 237 del 30/03/2026, delibera AUSL n. 143 del 27/03/2026). Il progetto prevede la costituzione di una "cabina di regia" dedicata alla programmazione e gestione operativa delle prestazioni radiologiche richieste, valorizzando le competenze distintive dei professionisti sanitari e attivando sistemi di monitoraggio condivisi per la gestione delle liste di attesa, così da programmare l'offerta radiologica tenendo conto di questi elementi. Allo stesso tempo di procederà per ottimizzare l'erogazione di prestazioni diagnostiche anche in sedi decentrate o su apparecchiature a maggior significato clinico-assistenziale, in aderenza alla normativa vigente.

Altre linee di azione prioritarie saranno il consolidamento del percorso **di centralizzazione delle piattaforme di laboratorio** (Delibera AOU-PR n. 046 del 06/02/2026, delibera AUSL n. 036 del 06/02/2026), la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.), l'ottimizzazione delle piattaforme trasfusionali mediante la piena applicazione del Piano Regionale sangue e plasma 2024-26.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

1.3 Reti Cliniche e sviluppo Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali

Per le due Aziende Sanitarie della Provincia sarà prioritario proseguire nella **strutturazione operativa delle Reti Cliniche** avviate negli ultimi anni, consolidando i lavori avviati, ossia: Rete Allergologica, Rete Cardiologica, Rete Chirurgica, Rete Continuità e Multicomplexità, Rete Dermatologica, Rete Diabetologica, Rete Endocrinologica, Rete Infettivologica, Rete Malattie Respiratorie, Rete Medicina Fisica e Riabilitativa, Rete Neurologica, Rete Oculistica, Rete Ortopedica, Rete Ostetrico-Ginecologica, Rete Otorinolaringoiatrica, Rete Radiologica, Rete Senologica, Rete Urologica.

La riprogettazione dell'offerta mediante reti cliniche sarà orientata a consentire:

- **accessibilità a risposte con contenuti clinici avanzati anche per le collettività più distanti dai centri di alta specializzazione;**
- maggiore garanzia della sicurezza e della qualità delle prestazioni, attraverso **la concentrazione della casistica per le risposte a maggiore complessità organizzativa e tecnologica**, in modo da favorire la specializzazione delle équipe mediche e la sostenibilità degli investimenti;
- **recupero di efficienza**, da un lato con investimenti mirati in relazione alla riorganizzazione delle specialità e dell'assistenza all'interno del sistema ospedaliero, dall'altro con una migliore organizzazione e lo sviluppo dell'assistenza extra-ospedaliera;
- **raggiungimento di una flessibilità organizzativa e produttiva adeguata**, in modo da rispondere proattivamente ai cambiamenti dei bisogni sanitari;
- un più efficiente ed appropriato impiego delle risorse professionali afferenti alle reti all'interno dei diversi ambiti di erogazione, sia di profilo ospedaliero che di profilo territoriale, al fine di determinare una più equa distribuzione delle succitate risorse professionali per rispondere localmente a specifici bisogni di salute.

Si opererà quindi per favorire le iniziative di collaborazione per giungere ad un'attività unitaria dell'intera rete di assistenza sanitaria provinciale pubblica, anche mediante la realizzazione di PDTA e percorsi comuni e condivisi.

L'operatività delle Reti Cliniche dovrà essere integrata e coordinata con i lavori dei Coordinamenti Regionali di Rete (Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica), con particolare attenzione alle tematiche dell'innovazione e della sostenibilità economica e in stretta connessione con l'applicazione del DM 77 sul territorio provinciale.

Parallelamente allo sviluppo delle Reti Cliniche procederà il progressivo consolidamento operativo dei Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali, a partire dal Dipartimento ad attività integrata interaziendale oncoematologico provinciale, Dipartimento ad attività integrata interaziendale della continuità e della Multicomplexità e Dipartimento ad attività integrata interaziendale Diagnostico, oltre al Dipartimento di Emergenza Urgenza Provinciale Interaziendale.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

1.4 Continuità di cura e assistenza nei diversi setting

Un approccio alla cura e all'assistenza che sia centrato sulle proprie necessità e che non sia costruito unicamente sui modelli organizzativi di chi è deputato ad erogare le prestazioni assume sempre più valore per le persone. Allo stesso tempo, i momenti di transizione fra un setting e l'altro (dall'ospedale al domicilio o alle strutture territoriali, o viceversa) troppe volte creano situazioni di discontinuità nei percorsi di salute e disorientano pazienti e caregiver.

La costruzione della nuova Azienda Sanitaria Unica della provincia di Parma, il consolidamento della rete di Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità con la conclusione nel 2026 degli interventi finanziati dal PNRR, la riorganizzazione della Rete Emergenza Urgenza, la relazione con i professionisti dell'Assistenza Primaria in applicazione al nuovo Accordo, costituiranno elementi portanti per organizzare e connettere la ricchezza di punti di erogazione, accoglienza e assistenza presenti in modo capillare sul territorio. Si opererà inoltre per **potenziare i percorsi attraverso l'integrazione fra il livello Hub e Spoke**, valutando l'attività della rete ospedaliera in un'ottica provinciale; per **sviluppare la relazione diretta fra professionisti in un'ottica**

specialist-consultant che sia rivolta anche ai medici convenzionati e per **sperimentare modelli innovativi che possano portare alla proposta di esperienze di setting progressivi**.

Il consolidamento operativo del Dipartimento Interaziendale per la Gestione dell'Integrazione Ospedale-Territorio e delle funzioni di committenza costituito lo scorso anno potrà supportare e stimolare le diverse linee di intervento in essere o che verranno avviate.

Le due Aziende sanitarie utilizzeranno nel 2026 i vari strumenti disponibili per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali come ad es. **la dimissione protetta che permette di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati al momento della dimissione ospedaliera; presa in carico ADI ed estensione all'utilizzo della relativa cartella**. Questo avverrà mediante il **consolidamento dei modelli organizzativi "Punto Unico di Dimissione" (PUD) e "Unità Mobile Multidisciplinare" (UMM)** già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la cronicità, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione.

Le Direzioni Generali realizzeranno attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti regionali elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro. Parallelamente verranno attivate iniziative congiunte con i professionisti dell'assistenza primaria per supportare la medicina di iniziativa e una sostenibile presa in carico per le situazioni di bassa complessità e di cronicità.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente; Sottosezione di programmazione dell'integrazione)

1.5 Sistema informativo

La conoscenza di quanto viene svolto e la possibilità di misurarlo adeguatamente rappresentano due degli elementi essenziali per gestire in modo consapevole e appropriato ogni attività, senza i quali non è realistico organizzare processi né tantomeno raggiungere obiettivi. La disponibilità di un patrimonio informativo fruibile e di un'infrastruttura che lo renda un vero e proprio sistema a servizio delle due Aziende ora e dell'Azienda Sanitaria Unica in futuro rappresenta uno degli obiettivi prioritari da continuare a perseguire.

Per questo, fra gli obiettivi prioritari del 2026, si collocano: **il miglioramento della qualità del patrimonio informativo in un'ottica integrata fra le due aziende**, in particolare per la diffusione di un approccio data driven decision making; il miglioramento/consolidamento del livello di qualità del dato e di tempestività e sistematicità degli invii dei flussi informativi; il potenziamento degli strumenti e delle iniziative per la cybersecurity dei sistemi aziendali. Su questo versante rivestirà priorità l'affronto sistematico del processo di gestione dell'attività erogata ma scartata dai flussi al fine di ridurre il gap esistente.

Nell'alveo del percorso di unificazione rivestirà ancor più rilevanza **il processo di tutela e protezione dei dati personali gestiti dalle due Aziende**, per cui sarà data priorità al perfezionamento del processo di implementazione del Registro delle attività di trattamento e alla definizione d'intesa con i DPO delle modalità di gestione appropriata dei dati, al fine di perseguire l'interesse pubblico proprio delle due Aziende.

Le due Aziende devono completare le attività per **l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale**.

Grande importanza rivestirà il **consolidamento del sistema RIS/PACS** che dovrà essere implementato per estendere a più ambiti lo scambio e la condivisione fra i professionisti delle due Aziende avviato ad inizio anno all'interno del Dipartimento Diagnostico Provinciale; nonché il corretto utilizzo dello strumento di teleconsulto per patologie tempo dipendenti.

Particolare impegno sarà destinato a garantire la piena operatività dei nuovi flussi informativi, con particolare attenzione all'ambito dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale e a quanto previsto dal PNRR (ad esempio Cure Intermedie, Hospice e Consultori).

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente; Sottosezione di programmazione dell'integrazione)

1.6 Transizione digitale

La transizione digitale aiuta a rendere i servizi più accessibili e adattati alle esigenze dei cittadini e degli operatori, migliorando l'esperienza di chi deve accedere ai servizi sanitari. L'obiettivo è offrire servizi innovativi, aumentare

efficienza e produttività, in linea con gli standard e i vincoli regionali, nazionali ed europei. Nell'implementare soluzioni in quest'ambito le Aziende consolideranno le iniziative per una progettazione e un'implementazione dei processi, interni ed esterni, aderenti alle normative in materia di trattamento dei dati. Di particolare rilievo nell'operatività del processo di unificazione del presidio ospedaliero provinciale vi è l'unificazione di numerosi sistemi software interni agli stabilimenti ospedalieri. In particolare saranno oggetto di unificazione il sistema di lista d'attesa dei ricoveri (LAR/LDA), il sistema di gestione dei degenti (ADT) oltre che la piattaforma di gestione della sala operatoria.

Il 2026 è inoltre l'anno che vede l'introduzione di nuovi flussi informativi per la rendicontazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e per la tracciatura delle attività di Cure Intermedie, Consultorio, Hospice secondo le modalità previste nel PNRR. Sarà quindi fondamentale attivare un lavoro coordinato e congiunto delle diverse componenti aziendali (assistenziale, clinica, tecnica, amministrativa) per garantire la piena e corretta implementazione dei nuovi flussi a tutti i livelli/fasi del processo. Nell'ambito delle novità legate alla Specialista Ambulatoriale vi è anche la valorizzazione dell'erogato DEMA come principale modalità di rendicontazione: risulta quindi importante evidenziare come attraverso la refertazione di tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale con il corretto workflow (prenotazione, accettazione, refertazione) potrà essere garantita la corretta rendicontazione.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione dell'Organizzazione)

1.7 I servizi amministrativi, tecnici e di supporto

Sul fronte dei servizi amministrativi, tecnici e di supporto, verrà ulteriormente rafforzato il percorso di unificazione di regolamenti e procedure per uniformare i comportamenti delle due Aziende. Si procederà altresì a consolidare il funzionamento dei Dipartimenti Interaziendali definiti con il riassetto organizzativo degli anni precedenti (es. Dipartimento Amministrativo e Tecnico, Dipartimento Legale, Dipartimento Valutazione e Controllo, ecc).

Si procederà inoltre con i lavori del Tavolo Interaziendale di coordinamento dei controlli, insediato a fine 2025 e creato per realizzare occasioni di sinergia e coordinamento tra i Servizi Aziendali che forniscono una garanzia in tema di presidio dei rischi.

Con nota regionale del 31 marzo 2026, prot. 25122, la Direzione Generale dell'Assessorato, richiamando il Programma regionale di cui alla Delibera di Giunta regionale n. 2079 /2013, chiede di potenziare entro il 2026 gli uffici legali delle aziende sanitarie regionali con la presenza di avvocati abilitati, in grado di assumere la gestione complessiva dei sinistri.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

Sezione 2 Piano delle Azioni – Obiettivi di Salute e di Promozione della Qualità Assistenziale

2.1 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende sanitarie di Parma opereranno per garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 “Piano Regionale di governo delle liste d’attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021” che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019).

Nel 2026 le Aziende proseguiranno gli interventi straordinari avviati in applicazione della DGR 620/2024 per migliorare l’accesso alle prestazioni e rispettare i tempi di attesa.

Il governo dell’appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa sarà potenziato in tutti gli ambiti di attività con azioni coordinate e sinergiche con tutti gli attori coinvolti, professionisti aziendali e convenzionati. Si procederà a monitorare/migliorare l’appropriatezza prescrittiva attraverso l’aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale e/o di rete clinica provinciale, anche mediante una formazione continua dei medici e una stretta relazione fra specialisti ospedalieri e territoriali.

In particolare, saranno prioritarie le seguenti azioni: garanzia della prescrizione a carico dello specialista, evitando il rinvio del cittadino al MMG/PLS, e garanzia della contestuale prenotazione a carico della struttura; utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni e di concentrare gli accessi dei pazienti complessi; corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa, di specifici “percorsi di tutela”; garanzia della completa disponibilità di tutta l’offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata accreditata (in convenzione con il SSR) nei sistemi CUP e lo sviluppo del sistema di prenotazione on line CUPWEB ampliando le disponibilità. Si procederà ad attuare iniziative per contenere il ricorso alla ricetta rossa sviluppando l’utilizzo della ricetta dematerializzata anche al fine di ottimizzare il percorso e la successiva rendicontazione, considerando l’istituzione nel 2026 dei nuovi flussi aziendali. Come già specificato nel paragrafo precedente, sarà di massima importanza la corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale e della tempestività di invio dati, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Nel 2026 le Aziende dovranno dare attuazione alla Circolare n. 8/2025 – “Specifiche tecniche per la rilevazione dell’attività di assistenza specialistica ambulatoriale”, superando le indicazioni della Circolare n. 9/2008 a seguito dei cambiamenti che hanno riguardato le modalità organizzative e di erogazione di questa tipologia di assistenza negli ultimi anni.

Nel 2026 le Aziende Sanitarie della provincia intensificheranno gli sforzi per **migliorare le possibilità e le condizioni di accesso** operando contemporaneamente in più direzioni: **potenziamento dell’offerta; decentramento, con rafforzamento di accesso ed erogazione presso le Case di Comunità**, con partecipazione e valorizzazione di tutte le risorse della comunità e di tutti i professionisti; **digitalizzazione**, con lo sviluppo di modelli di servizio digitalizzati da affiancare alle modalità tradizionali, necessarie per alcune fasce della popolazione; **effettiva integrazione della rete fra i professionisti, anche per la gestione e la presa in carico delle situazioni di cronicità**.

Nell’ambito dell’accesso alle prestazioni rientra la realizzazione dei contenuti della DGR 2312/2024 (Recepimento del DM di definizione delle tariffe relative all’assistenza protesica) con particolare attenzione ai percorsi di continuità assistenziale e alla tempestività di fornitura.

Particolare attenzione continuerà ad essere posta al governo dei processi aziendali per lo svolgimento dell’attività in regime di libera professione, consolidando gli interventi di monitoraggio e le procedure di autorizzazione e verifica.

L’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria deve essere garantito alle/ai professionisti delle Aziende Sanitarie di Parma, che optano per il regime del rapporto di lavoro esclusivo, nel rispetto dei seguenti principi generali: conformità alle vigenti disposizioni legislative nazionali e regionali tenuto conto del fatto che l’attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le Attività Istituzionali delle Aziende Sanitarie di Parma; parità di trattamento delle/degli utenti, nella salvaguardia dell’universalismo assicurando l’accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta nei tempi utili a soddisfare il bisogno sanitario; assenza di possibili conflitti di interesse; salvaguardia dell’integrale e prioritario assolvimento dei

compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi come offerta aggiuntiva di servizi all'utenza.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.2 Garanzia dell'accesso in Emergenza-Urgenza e sviluppo del modello di rete/connessione per la gestione sul territorio

Nell'ambito del percorso di riforma del sistema Emergenza Urgenza, avviato in Regione Emilia-Romagna con le DGR 12026/2023 e proseguito con la DGR 1468/2024, le Aziende dovranno operare una riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, mettendo in campo interventi volti a **ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso**, come stabilito dalla DGR 1129/2019.

Nel 2026 si proseguirà nel garantire integrazione, potenziamento e omogeneizzazione del sistema di soccorso pre-ospedaliero e consolidare la **rete dei trasporti in emergenza** anche verificando gli adempimenti connessi alla sicurezza degli interventi (ad esempio compilazione check list ambulanze).

In sinergia con tali interventi, si proseguirà nel dare concretezza a evoluzione dell'architettura del Sistema di Emergenza Territoriale, Rete dei Trasporti Sanitari, Centrale Operativa 118, **Numero unico 112, NEA 116-117** e Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Ovest, tenendo conto delle trasformazioni del sistema degli ultimi anni, sia in termini di professionalità e sviluppo di competenze che di evoluzione tecnologica, con ridefinizione di risposte integrate interprovinciali, in particolare nei territori di confine, sulla base di criteri di vantaggiosità d'intervento.

Tutte le azioni che verranno intraprese saranno orientate ad un miglioramento di accessibilità, tempestività, equità, appropriatezza, sicurezza del soccorso territoriale in emergenza e urgenza, con particolare attenzione al potenziamento dei nodi della rete e delle connessioni fra questi.

La costruzione progressiva di un sistema che colleghi e integri in modo appropriato il livello ospedaliero e quello territoriale con le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali (COT) e il mondo dell'Assistenza Primaria è la direzione già intrapresa e che verrà consolidata nel corso del 2026, con l'obiettivo di ridurre la percentuale di accessi inappropriati al Pronto Soccorso e di offrire appropriata assistenza a livello più capillare per le urgenze.

Si proseguirà nella strutturazione operativa delle quattro COT distrettuali e di quella provinciale per migliorare il coordinamento fra le strutture nella gestione della continuità assistenziale delle persone fragili e delle loro transizione da un setting all'altro.

Dovrà essere garantito il pieno supporto e l'effettuazione di tutte le attività necessarie alla realizzazione, secondo le scadenze definite dalla Regione, dell'operatività del 116117, Numero Europeo Armonizzato (NEA), di cui AOU-PR è sede, per l'accesso alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura, secondo le indicazioni e le tempistiche stabilite. Pertanto Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma nel corso del 2026 procederà progressivamente alle assunzioni di Assistenti tecnici e infermieri necessari all'attivazione del numero 116/117 e alle implementazioni organizzative e di percorso correlate.

Si procederà infine al consolidamento del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 con particolare attenzione al collegamento con tutti i nodi della rete di emergenza e alla gestione delle chiamate con codice di criticità presunto rosso, **nonché alla diffusione territoriale dei defibrillatori automatici (DAE).**

Le Aziende dovranno governare la rete dei trasporti sanitari, armonizzando gli approcci organizzativi, implementando le migliori soluzioni in termini di efficacia ed efficienza anche in relazione allo sviluppo di coprogettazione con il terzo settore.

Nel quadro di rete interconnessa da costruire, dovrà essere garantita la gestione ottimale delle risorse e dei posti letto (PL) per i pazienti in attesa di ricovero provenienti da PS, per la riduzione del tempo di boarding e l'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI), così come di dovrà procedere all'ottimizzazione dei tempi di consegna al Laboratorio per gli esami urgenti.

Nel 2026 nell'ambito del Consolidamento operativo Rete Emergenza Urgenza Provinciale saranno avviati i lavori per definizione e adozione di: Sistema Unico di PS; documento contitolarità delle Rete EMURG; procedure

interaziendali nei percorsi di Emergenza Urgenza; modalità operative omogenee dei PS e dei PPIO a livello provinciale; procedure interaziendali di dimissione tra PS-Ospedali.

Allo stesso tempo, sempre sul lato dell'Innovazione Digitale si opererà per l'integrazione fra i Sistemi Informativi Pre-e Intra-Ospedalieri Per Garantire Continuità Clinica in tempo reale tra 118, PPIO, PS periferici e PS DEA; nel 2026 proseguiranno i lavori per: Progetto d'Implementazione scheda sanitaria 118 informatizzata interoperabile e invio ad applicativo PS; Realizzazione di cartella clinica unica informatizzata di Terapia Intensiva integrata con applicativi aziendali con l'obiettivo di arrivare alla validazione di Prototipo con Interoperabilità piena con applicativi aziendali principali.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.3 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad Alta Complessità e a consumo di elevate risorse

Nei principali processi produttivi le Direzioni Strategiche dovranno essere in grado di misurare in modo tempestivo e sistematico volumi, consumi e risorse utilizzate, variabilità interna ed esterna, in modo tale da procedere alla verifica del posizionamento rispetto a benchmark regionali e nazionali nonché all'analisi di eventuali scostamenti rispetto a linee guida e alla programmazione regionale.

La rete ospedaliera sarà oggetto di interventi per essere **ottimizzata** così da garantire **equità di accesso, appropriatezza ed efficienza erogativa** nel pieno rispetto delle specificità territoriali e mettendo a fattor comune i comportamenti virtuosi. Nell'ambito dell'assistenza, particolare attenzione verrà prestata ad implementare la gestione e il monitoraggio dello standard assistenziale per tipologia di professionalità e alla garanzia per il paziente ad accedere alla terapia del dolore.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

2.4 Percorso Chirurgico

Si proseguirà nello specifico mandato di **organizzare efficientemente la rete chirurgica, come evidenziato anche nel paragrafo 1.2 in riferimento alle piattaforme provinciali in una logica provinciale e non aziendale**. Superando le verticalità delle singole strutture, andranno resi operativi i modelli di rete fra le varie piattaforme produttive con la finalità di concentrare casistica in base alla complessità (es. modelli di focused factory), andando a perseguire la ricerca del maggior valore possibile nel percorso chirurgico, ovvero l'ottenimento dei migliori outcome (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc) con i minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle équipes operatorie etc).

Garantire il rispetto delle indicazioni ministeriali e della programmazione regionale in merito alla concentrazione dei volumi di interventi chirurgici correlati agli esiti delle cure in particolare nell'ambito oncologico.

In merito alla tecnologia robotica in chirurgia (Robotic-Assisted Surgery), coerentemente con le policy regionali, **dovrà innanzitutto essere garantita elevata appropriatezza nel suo utilizzo**, in linea con le evidenze scientifiche a disposizione; inoltre andranno sviluppati modelli organizzativi per razionalizzare efficientemente tale offerta, garantendo prioritariamente il rispetto dei tempi di attesa, anche tramite accordi con altre Aziende regionali che utilizzano tali tecnologie.

In attuazione alla DGR n. 639 del 05/05/2025 proseguire nell'Attuazione dell'appropriatezza clinica per le procedure individuate come "a valore" a livello regionale, nel rispetto dei criteri di selezione per specialità, nel rispetto assoluto degli obblighi di codifica e Flussi informativi, al fine di collaborare al monitoraggio semestrale che sarà attuato dalla RER. Per un appropriato monitoraggio della performance raggiunta si utilizzeranno i seguenti indicatori, con i relativi target regionali di riferimento: interventi /anno per Robot, al fine di evitare un sottoutilizzo; percentuale degli interventi devono essere tra quelli autorizzati dalla RER secondo i criteri di appropriatezza; percentuale delle prostatectomie radicali devono essere eseguite in Robotic Assisted Surgery.

Nel 2026 in continuità con l'anno precedente occorre acquistare dispositivi tramite gare regionali quando esistenti, ridurre la variabilità dei Kit chirurgici laddove possibile e lavorare sull'appropriatezza dei consumabili al fine di contenere e standardizzare i costi.

Si dovrà proseguire nel percorso di trasferimento degli interventi chirurgici negli ambienti assistenziali (setting) più appropriati e nei percorsi di ottimizzazione nell'utilizzo delle varie tipologie di attrezzature presenti nei comparti operatori.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.5 Governo delle liste di attesa

Le Aziende Sanitarie della provincia dovranno organizzarsi e implementare azioni in linea con il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), attualmente in fase di approvazione.

Le Aziende dovranno garantire la realizzazione di quanto previsto in materia di liste di attesa per le attività di ricovero programmato dalle indicazioni regionali (DGR n. 272/2017) e dal PRGLA 2019-2021 (DGR 603/2019) e successivi aggiornamenti. Oltre al rispetto dei tempi massimi per patologia e livello di priorità, dovranno essere garantiti la trasparenza e integrazione dei percorsi, il rispetto delle priorità d'accesso, il controllo delle relazioni fra i diversi regimi di attività professionale, la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione - compresa l'integrazione delle stesse nel sistema CUP - l'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi e l'adeguata informazione ai professionisti, ai pazienti e ai cittadini.

Come da indicazioni regionali, nel 2026 si perseguirà, all'interno della pianificazione provinciale che coinvolgerà in modo sinergico le due aziende, un miglioramento rispetto alla performance 2025, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio, in particolare per le posizioni monitorate in classe di priorità A 30 gg. Durante il 2026 verrà attivata la possibilità per tutti i pazienti in lista di attesa presso strutture emiliano-romagnole di consultare la propria posizione attraverso un portale apposito, garantendo maggiore trasparenza e accessibilità alle informazioni.

Obiettivi prioritari saranno il recupero degli interventi e il mantenimento dell'equilibrio tra domanda e offerta per tutte le prestazioni e i ricoveri erogati, per raggiungere i quali si opererà monitorando e migliorando l'appropriatezza prescrittiva e adeguando la capacità erogativa per le prestazioni e i ricoveri, anche attraverso puntuale committenza verso le strutture private accreditate.

Ulteriori ambiti di miglioramento per contenere le liste di attesa saranno la convergenza delle liste d'attesa di ricovero in un'unica lista, ove possibile provinciale, e il pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche), superando il paradigma per cui un professionista opera esclusivamente presso la sede del proprio reparto/servizio.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.6 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022

Lo spostamento dell'asse delle cure dall'ospedale verso la rete territoriale fino al domicilio non può rappresentare solamente una scelta di efficienza, ma deve essere parte essenziale della vision della futura Azienda Sanitaria Unica della provincia di Parma. L'organizzazione dell'assistenza orientata a garantire l'appropriatezza di trattamento per livelli di intensità e, allo stesso tempo, la sicurezza delle cure deve poggiarsi su un'**adeguata e capillare offerta territoriale**, nonché sul pieno coinvolgimento di tutti gli attori che concorrono a tutelare e generare salute affinché possa generarsi una reale medicina di iniziativa.

Per questo **l'applicazione sul territorio dell'intera provincia di Parma del DM 77/2022** rappresenta uno degli obiettivi prioritari, con particolare attenzione ai seguenti ambiti: **Case di Comunità; Infermiere di Famiglia e Comunità; Centrali Operative Territoriali; Sviluppo delle Cure Domiciliari; Ospedali di Comunità; Sviluppo della Rete di Cure Palliative per adulti e pediatria; Medicina Convenzionata e collaborazione con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta**, potenziando la presa in carico delle persone fragili e non

autosufficienti garantendo la continuità dell'assistenza e un crescente ingaggio sinergico con il mondo dell'Assistenza Primaria, finalizzata anche a garantire una prossimità di cura e la riduzione degli accessi impropri ai setting di cura e assistenza non adeguati

In particolare si opererà, secondo le indicazioni e modalità definite da Regione, per proseguire e completare il processo di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 (DGR 811/2022) in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77.

Altro ambito cruciale di azione sarà il completamento dei percorsi di attivazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) nel rispetto della programmazione regionale, e di progressiva implementazione degli Accordi Integrativi Regionali con i professionisti delle Cure Primarie.

Si opererà per garantire il pieno funzionamento delle COT, con particolare riferimento alle transizioni territorio/ospedale, nonché per assicurare l'avvio operativo e il monitoraggio delle attività dell'IFeC (Infermiere di Famiglia e Comunità), attraverso l'identificazione e la registrazione sistematica delle attività svolte, con particolare attenzione alle collaborazioni multiprofessionali e all'applicazione nei contesti operativi.

Nell'ambito di un'appropriata assistenza a livello territoriale, attenzione sarà posta al tema delle ospedalizzazione potenzialmente evitabili e alla garanzia della continuità di cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità, con particolare riferimento all'attività di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Anche la Rete delle Cure Palliative, in tutti i nodi che la costituiscono, sarà oggetto di interventi per consolidarla progressivamente.

Nell'ambito di una compiuta organizzazione dell'assistenza territoriale ricoprirà un **ruolo centrale il Distretto**, la cui centralità verrà rafforzata sottolineandone la funzione di integrazione, committenza e garanzia dei servizi sul territorio di competenza, nonché il ruolo di interlocutore con i diversi enti locali.

In questo modo potranno meglio crearsi le condizioni per favorire la partecipazione delle comunità, potenziando il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento al percorso CasaCommunity#Lab.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'integrazione)

2.7 Sviluppo della Telemedicina e del Teleconsulto

Le Aziende, nel corso del 2026, si impegneranno a **promuovere e implementare l'offerta di Telemedicina e di Teleconsulto nel territorio provinciale**, favorendone la diffusione anche all'interno delle Case della Comunità e l'inserimento nei PDTA, **con particolare attenzione ai percorsi di presa in carico dei pazienti cronici** e all'affronto di situazioni critiche a livello di liste di attesa, come già avvenuto nel corso dell'anno 2026 con il progetto per le prestazioni di Dermatologia.

Nell'ambito del processo di sviluppo delle Telemedicina e del Teleconsulto rivestirà prioritaria importanza la definizione di un **assetto organizzativo interaziendale che supporti i professionisti e che curi l'implementazione delle infrastrutture tecnologiche necessarie**, finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio o presso le Cade della Comunità dei pazienti cronici, con particolare attenzione ai residenti nelle zone disagiate della Provincia. Proseguirà inoltre il **processo in essere di erogazione di prestazioni in Telemedicina presso gli Istituti Penitenziari dotando le strutture sanitarie interne agli istituti penitenziari** di idonei strumenti che consentano l'erogazione a distanza di prestazioni specialistiche di telemedicina attraverso la piattaforma regionale di telemedicina.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione dell'Organizzazione)

2.8 Governance della spesa e uso appropriato di farmaci, tecnologie associate e dispositivi medici

Le Aziende metteranno in campo strategie per favorire **l'appropriatezza prescrittiva e d'uso, il contenimento della spesa e il monitoraggio degli esiti**, coinvolgendo in percorsi condivisi i prescrittori, sia in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, che pazienti e caregiver.

Si procederà ad applicare le raccomandazioni evidence-based, garantendo la scelta dei trattamenti terapeutici sovrapponibili che presentino il miglior rapporto costo-opportunità; a promuovere il consumo appropriato di antibiotici; ad assicurare l'attuazione delle procedure di farmacovigilanza in tutto il percorso di gestione di farmaco/dispositivo; ad **effettuare rigorose valutazioni dell'efficacia dei dispositivi medici rispetto alle alternative disponibili, attraverso valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA).**

Nell'ambito degli interventi per l'approvvigionamento si **privilegerà l'acquisto dei prodotti presenti nelle convenzioni regionali a seguito di gare Intercent-ER, anche mediante l'utilizzo di gare centralizzate**, favorendo la concorrenza e garantendo il miglior rapporto costo-beneficio. Relativamente al processo di distribuzione verranno favoriti, ove possibile, canali che possano limitare i costi d'acquisto e di distribuzione, con l'obiettivo di contribuire alla riconciliazione farmacologica e all'eventuale deprescrizione in pazienti politrattati.

Nell'ambito dell'utilizzo dei dispositivi medici, come ad esempio per gli interventi di TAVI, le Aziende dovranno favorire la misurazione di volumi e risorse utilizzate, per promuovere le attività di benchmarking anche in altri contesti e garantire standard di elevata qualità e sostenibilità.

Si proseguirà nelle azioni intraprese per sostenere i processi finalizzati alla tracciabilità dei dispositivi medici in ambito ospedaliero con valutazione economica e di appropriatezza d'uso con il coinvolgimento dei professionisti. Parallelamente si consoliderà il modello organizzativo che prevede la farmacia clinica in area chirurgica che consente l'ottimizzazione dei processi di standardizzazione delle procedure e non secondaria sarà l'attività per **l'ottimizzazione delle scorte con la riduzione del capitale immobilizzato.**

Le Aziende si impegneranno nel 2026 per consolidare e migliorare i processi di informatizzazione delle prescrizioni e dei Piani terapeutici/Schede prescrittive, nonché a dare attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate per la realizzazione della Farmacia dei Servizi.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell' Utente "; Sottosezione di programmazione Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Sanitari)

2.9 Salute della donna, infanzia, adolescenza e Percorso Nascita

Nella direzione tracciata dal DM 77 e dai provvedimenti regionali, le Aziende opereranno per un rafforzamento di tutte le attività di salute per la donna, i bambini, gli adolescenti e le famiglie. La valorizzazione delle attività territoriali (Consultori Familiari e Pediatria di Comunità, Pediatri di Libera Scelta, Psicologia Clinica, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e soprattutto Case della Comunità), dovrà essere accompagnata dalla piena potenzialità e integrazione di tutti i servizi ospedalieri, dall'Ospedale del Bambino di Parma ai reparti degli stabilimenti di Fidenza e Borgotaro, valorizzando le specificità e le eccellenze presenti sull'intero territorio, fra cui anche il Centro PMA presso l'Ospedale di Vaio.

Fondamentale sarà il percorso di rafforzamento della **rete territoriale** con professionisti ed enti che si occupano delle famiglie e dei giovani: Comuni (Centri per le Famiglie, Servizi sociali), settore scolastico, associazionismo culturale, associazionismo sportivo, Terzo Settore. Solo una rete realmente integrata e capillare potrà offrire alla popolazione interventi di promozione della salute, prevenzione, cura e assistenza a tutti i livelli. Nell'ambito materno-infantile e pediatrico, sia dei Consultori Familiari che dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, verranno implementate e rafforzate le attività di prevenzione e cura, con particolare attenzione a: continuità di intervento e alla presa in carico: educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile; tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili; prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili; **assistenza alla donna in stato di gravidanza, in particolare promuovere** l'assistenza dell'ostetrica, all'interno di equipe multiprofessionale, nel percorso nascita fisiologico (periodo preconcezionale, gravidanza, parto e puerperio) e il suo coinvolgimento nell'assistenza ai percorsi di patologia; nonché tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio, con riguardo anche al il disagio psichico perinatale; mantenimento del livello provinciale del percorso IVG, sia chirurgico che farmacologico, alla luce delle nuove raccomandazioni ministeriali e delle indicazioni regionali; educazione alimentare, compresa la produzione di diete e programmi alimentari su richiesta dei reparti di Pediatria; e monitoraggio diete ; implementazione delle attività degli Spazi giovani, già presenti in tutti i Distretti.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.10 Salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza

Le Aziende Sanitarie dovranno operare **per garantire l'offerta di servizi di salute mentale e dipendenze patologiche rispettando gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale**, con l'obiettivo di rafforzare le sinergie fra le unità ospedaliere e le unità territoriali, in un processo che valorizzi le competenze e le specificità di intervento e che sviluppi il pieno coinvolgimento dei servizi di Psicologia (DGR 2185/2023) e la presenza nelle Case della comunità, migliorando accesso, prevenzione e integrazione dei percorsi per gli assistiti. La programmazione dei servizi sarà orientata a implementare e consolidare interventi per far fronte ai temi dei minori con psicopatologia, al disagio giovanile e al modello di cura dell'esordio psicotico, rafforzando la collaborazione con tutti gli attori coinvolti (servizi sociali, scuole, famiglie) e attuare percorsi di presa in carico il più possibile personalizzati.

Nel corso dell'anno si procederà alla piena implementazione di tutti i programmi riabilitativi connessi alle attività delle UO del Dipartimento (giovani all'esordio di schizofrenia, giovani con uso sostanze, giovani con autismo, utenti con Disturbo Bipolare e utenti con gravi Disturbi di Personalità) e all'avvio della progettualità Casa FARO. Relativamente all'offerta e alla programmazione dei servizi residenziali e semiresidenziali pubblici e privati si ricercherà un continuo miglioramento dell'efficacia dei programmi di riabilitazione, implementando un modello di riabilitazione e assistenza a forte impronta comunitaria e di integrazione sociosanitaria, in alternativa ai percorsi residenziali, e continuando l'impegno in essere sull'utilizzo dei budget di salute e sulla corretta gestione degli eventi critici in SPDC. Inoltre, si procederà nel consolidamento nell'utilizzo di una scala di valutazione del dolore nell'ambito dei servizi ospedalieri e delle residenze sanitarie.

Particolare rilevanza assume l'implementazione prevista dalla DGR 1323/2024 con cui viene approvato il progetto per la realizzazione di **reparti ospedalieri di area vasta dedicati alla psicopatologia dei minori età 0-17 anni che individua AUSL Parma come sede della struttura per il territorio delle province di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena** struttura che verrà attivata nel corso del 2026 all'interno dell'area che ospita l'Azienda Ospedaliera.

Relativamente agli strumenti in uso, verrà dato rafforzata la gestione mediante la cartella clinica informatizzata e integrata in NPIA. Nell'ambito dei servizi delle Dipendenze Patologiche si procederà ad implementare l'utilizzo di sistemi validati per le attività di outcome e assessment.

Specifiche attenzioni verranno dedicate all'assistenza erogata negli Istituti Penitenziari in tutti i suoi aspetti: promozione e tutela della salute, accessibilità alle cure, appropriatezza e sostenibilità degli interventi.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.11 Psicologia nei contesti di emergenza e di urgenza

Alla luce delle indicazioni fornite da Regione Emilia-Romagna con la DGR 154/2026 "Approvazione Linee di indirizzo per l'organizzazione dell'intervento psicologico nei contesti di urgenza e di emergenza" le Aziende Sanitarie opereranno per dotarsi di una rete di coordinamento dall'inizio alla fine dello stato di emergenza e oltre, ovvero nella fase di ripristino della nuova normalità, in sinergia con la rete dei soccorsi e di raccordo costante e continuativo con l'assistenza primaria, i Servizi Socio Sanitari, gli Ospedali di secondo e terzo livello, la comunità.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.12 Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

Alle Aziende sanitarie sono richiesti impegno e collaborazione nell'implementazione delle indicazioni nazionali e regionali a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi in esso declinati. In particolare, con D.G.R. 2210 del 22/12/2025 è stato approvato il Documento "Piano Regionale della Prevenzione 2026. Un ponte verso il nuovo PRP 2027-2031" che definisce le attività trasversali nonché, per ciascun Programma che costituisce il Piano Regionale, individua azioni e obiettivi,

specificando anche gli indicatori assegnati al livello locale per il monitoraggio dell'attuazione degli interventi previsti.

Per il 2026, in conformità alle Linee di Programmazione definite da Regione Emilia-Romagna si procederà a prestare massima attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP. Nelle specifico degli ambiti operativi che caratterizzano la prevenzione si opererà al fine di sviluppare ulteriormente l'attività di promozione della salute nelle Case della Comunità. Si metteranno in campo azioni per aumentare le coperture vaccinali e armonizzare l'offerta a livello regionale, sviluppare e potenziare l'efficacia delle diverse campagne di screening, e favorendo l'incremento dell'adesione della popolazione e sviluppando azioni di coordinamento e sinergia fra i professionisti delle diverse articolazioni coinvolti nelle diverse fasi del processo. Relativamente all'area della Sicurezza Alimentare e della Sanità Pubblica Veterinaria verranno realizzate le attività di prevenzione e controllo di competenza, garantendo l'attuazione del Piano Regionale Integrato e assicurando la gestione integrata, in ottica one health, delle emergenze di sanità pubblica veterinaria, in particolare per la gestione emergenza Peste suina africana.

Particolare attenzione verrà posta agli interventi per sviluppare attività di prevenzione e controllo negli ambienti di vita e di lavoro, implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Le due Aziende in maniera integrata e coordinata dovranno realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), prestando estrema attenzione al problema delle aggressioni.

Inoltre si dovrà procedere a rafforzare i controlli sanitari dei dipendenti e quelli sugli infortuni biologici, nonché i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario".

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi Interni"; Sottosezione di programmazione della Struttura dell'Offerta e della Produzione)

2.13 Ambito sociosanitario

Nell'ambito sociosanitario si procederà a consolidare la collaborazione e la sinergia con gli enti locali e tutti gli stakeholder del territorio. Il Consolidamento dei Punti Unici di Accesso (PUA), sia in termini qualitativi che in termini quantitativi, costituirà priorità per le Aziende al fine di garantire in tutti i Distretti opportunità di accesso ai servizi sociosanitari, valutazione, presa in carico e progettazione degli interventi.

Relativamente al **governo della rete dei servizi sociosanitari per le persone con disabilità** gli interventi porranno particolare attenzione alla programmazione dei servizi e progetti a sostegno delle persone con disabilità grave rimaste prive o che rischiano di rimanere senza il sostegno dei familiari (Programma Dopo di Noi), alla realizzazione del Progetto di Vita e all'adempimento degli obblighi di rendicontazione assistenziale, come ad esempio del Diario Giornaliero per le persone con disabilità.

Ulteriore area di intervento che impegnerà le Aziende nel 2026 sarà la partecipazione, la programmazione e la realizzazione di interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti.

Le Aziende si impegneranno a rafforzare e qualificare l'offerta residenziale di lungoassistenza, in collaborazione con gli Enti Locali e mediante il coinvolgimento degli enti gestori, rispetto ai quali ci si adopererà per assicurare la piena attivazione e la messa a disposizione di quanto previsto negli accordi contrattuali con i gestori sociosanitari accreditati. Tali azioni saranno finalizzate al rispetto dell'indicatore programmatico di offerta residenziale accreditata e contrattualizzata, tendendo all'omogeneità nei diversi Distretti Aziendali e considerando l'offerta residenziale di lungoassistenza nel perimetro complessivo di tutti i setting di cura e assistenza

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.14 Attività di Ricerca e Innovazione

Gli ambiti prioritari di attività inerenti la ricerca e innovazione che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2026 riguardano il rafforzamento delle attività di supporto e promozione della ricerca nei servizi sanitari e sociali, nonché la partecipazione ai progetti di innovazione inclusi quelli relativi allo sviluppo della telemedicina a livello regionale. Si dovranno altresì considerare le tematiche connesse al contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza, così come sarà importare garantire il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento. Elemento cardine continuerà ad essere la formazione continua nelle organizzazioni sanitarie, anche con l'attenzione a permettere il trasferimento di buone pratiche all'interno dei servizi sanitari e sociali, anche attraverso il confronto internazionale. Ulteriore ambito, anche per le attività di ricerca e innovazione, sarà il consolidamento di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

Le azioni prioritarie nell'ambito della Ricerca e Innovazione prevedono la promozione della collaborazione tra Università, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), Aziende Ospedaliero-Universitarie e Aziende Sanitarie Territoriali per condividere competenze e tecnologie, collaborazione che acquisisce ancor più rilievo nel contesto della Provincia di Parma per il percorso di unificazione in atto.

Si procederà per tenere in massima attenzione le attività di ricerca che promuovono l'adozione di nuove tecnologie e metodologie per migliorare la qualità e l'efficienza del SSR e il rafforzamento del posizionamento della sanità regionale e provinciale, anche attraverso l'adozione di strumenti come l'Intelligenza Artificiale e la Salute digitale. Le attività di ricerca e innovazione dovranno essere orientate ai bisogni reali della comunità, promuovendo un dialogo continuo con cittadini, associazioni e professionisti del settore; allo stesso tempo l'investimento su progetti di ricerca strategici non potrà non avere l'obiettivo di trasferirne rapidamente i risultati nella pratica clinica e di valutare l'impatto sostenibile delle innovazioni adottate.

Nelle attività di ricerca e innovazione si opererà per promuovere processi di internazionalizzazione attraverso la divulgazione delle politiche comunitarie, l'identificazione e trasferimento di buone pratiche, nonché il lavoro per migliorare l'accesso a programmi di finanziamento europei in ambito salute.

Non da ultimo sarà importante cercare di adottare procedure di acquisto innovative per favorire la ricerca e lo sviluppo di prodotti e servizi all'avanguardia che non trovano risposte nel mercato.

Al fine di sviluppare le azioni sopra citate, è necessaria una visione unitaria della ricerca, che unisca competenze, risorse e tecnologie, favorendo una integrazione virtuosa tra tutti gli attori del SSR e tra questi e il mondo accademico. Le Aziende Sanitarie sono quindi chiamate a collaborare al monitoraggio delle attività di ricerca promosse, al rafforzamento del sistema regionale della ricerca e dell'innovazione e alla condivisione delle competenze all'interno del Sistema, in modo da garantire la massima sinergia tra tutti gli attori che a vario titolo contribuiscono alla crescita del Sistema della Ricerca regionale.

Nell'ambito del percorso di unificazione tra le due Aziende Sanitarie di Parma, si opererà per accrescere sinergie tra la ricerca scientifica, la ricerca territoriale nonché con l'attività assistenziale, avendo quale obiettivo prioritario la sicurezza del paziente e il miglioramento dello stato di salute, attraverso consolidamento/sviluppo della collaborazione con l'Università di Parma. Nell'ambito di tale collaborazione si richiama il progetto e le attività in corso propedeutiche all'avvio del processo per il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

In coerenza con gli obiettivi generali del nuovo Sistema di governo della Ricerca e Innovazione per la Salute (SIRIS-ER), proseguirà l'impegno volto a potenziare l'infrastruttura di ricerca per assicurare la realizzazione di studi clinici ed epidemiologici di alta qualità. Tale obiettivo verrà perseguito anche attraverso l'utilizzo di competenze altamente specializzate che richiedono l'analisi di grandi moli di dati (big data, real world data e machine learning) garantendo la validità e l'integrità dei risultati. Allo stesso tempo si opererà per utilizzare l'infrastruttura dati dello Standard OMOP CDM per la realizzazione di studi basati su dati già raccolti a fini assistenziali in cui è necessaria l'interconnessione tra database aziendali (ricoveri, PS, prestazioni ambulatoriali, laboratorio, registri di malattia, ecc).

Continuerà il presidio degli aspetti regolatori della ricerca, requisito essenziale per una ricerca osservante delle normative di settore, al fine di garantire la tutela dei diritti e la sicurezza dei partecipanti agli studi e per esitare in risultati affidabili per la pratica clinica.

Parimenti continuerà ad essere salvaguardata la fattibilità e la sostenibilità della ricerca verificandone le ricadute sull'assistenza, ai sensi della L.R. n. 9/2017.

Rilevante sarà la collaborazione con l'Università di Parma anche attraverso il presidio congiunto della PR-CRO, quale supporto tecnico-amministrativo ai ricercatori di AOU-PR e UNIPR, al fine di rendere performanti le proposte di studio sotto gli aspetti tecnici, metodologici, regolatori, giuridici ed etici, da sottoporre al Comitato Etico.

Sicuramente tale potenzialità valorizzerà ulteriormente anche la capacità di presentazione di proposte progettuali da parte dei ricercatori alle diverse call e bandi nazionali e internazionali, anche grazie all'attività di elevata qualificazione e specializzazione gestionale dei progetti presenti, all'individuazione delle opportunità di finanziamento, fino alla rendicontazione economica e scientifica finale.

Le Aziende saranno, pertanto, impegnate a sostenere la ricerca sanitaria con l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e strumentali, migliorare la qualificazione dei professionisti, incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività e progetti di ricerca e sperimentazione clinica e clinico-organizzativa, assicurando e promuovendo anche attività formative e garantendo il corretto funzionamento della segreteria locale del Comitato Etico Territoriale AVEN in un'ottica di efficienza e sostenibilità.

Negli ultimi anni gli standard internazionali di qualità della ricerca e i principali bandi competitivi nazionali ed europei richiedono in modo sempre più esplicito un orientamento "patient-centred", fondato sull'allineamento tra priorità scientifiche e bisogni reali delle persone assistite. Programmi quali Horizon Europe e le indicazioni metodologiche promosse dall'European Medicines Agency valorizzano il coinvolgimento attivo dei pazienti nella definizione degli obiettivi, degli endpoint e degli outcome rilevanti, riconoscendo il ruolo della rilevanza sociale e clinica nella qualità della ricerca.

In tale contesto, le Aziende Sanitarie provinciali, in particolare AOU-PR, intendono rafforzare nel corso del 2026 un modello di ricerca maggiormente centrato sui bisogni dei pazienti, attraverso il coinvolgimento sistematico dei pazienti e delle Associazioni che li rappresentano fin dalle fasi di ideazione progettuale, nella definizione delle priorità, degli esiti di interesse e della fattibilità degli studi; l'adozione di misure organizzative e metodologiche volte a garantire elevata qualità scientifica, adeguata potenza statistica, controllo dei bias e trasparenza dei processi analitici; l'utilizzo conforme, tracciabile e validato dei dati clinici a fini di ricerca, nel rispetto della normativa vigente, con adeguate misure di sicurezza informatica e di mitigazione dei rischi etici e reputazionali. Tale approccio consentirà di incrementare la competitività nei bandi, la robustezza delle evidenze prodotte e la fiducia dei pazienti, assicurando coerenza tra innovazione scientifica, responsabilità istituzionale e tutela dei diritti.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.15 Rapporti con l'Università

Nel perseguimento degli obiettivi di innovazione, ricerca e sviluppo l'Università di Parma svolge il ruolo di partner fondamentale con cui collaborare. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma costituisce per l'Università degli Studi di Parma, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Parma, garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università, mentre l'Azienda USL di Parma rappresenta sede ulteriore di collaborazione per le discipline di Psichiatria e Chirurgia Generale. Esse operano nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'integrazione fra Ospedale-Università si evidenzia essenzialmente su due tematiche: la didattica e la ricerca, infatti l'Ospedale di Parma svolge ricerca di base, traslazionale, clinica ed epidemiologica in pressoché tutte le discipline, anche grazie alla stretta collaborazione con l'Università degli Studi di Parma.

Nel 2026 si procederà per consolidare/rafforzare tale sinergia nelle attività di ricerca, di didattica e formazione delle professioni sanitarie, con particolare attenzione alle ricadute nella cura e nell'assistenza.

Nell'ambito di tale partnership si colloca pienamente il progetto e le attività in corso propedeutiche all'avvio del processo per il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Il sistema delle relazioni con l'Università e la collaborazione tra Servizio Sanitario Regionale e il Dipartimento Universitario di Medicina e Chirurgia prevede la valorizzazione dell'apporto del personale del SSR alle attività formative. Entro tale logica si evidenzia la partecipazione di oltre un centinaio di dirigenti dell'Azienda

Ospedaliero-Universitaria di Parma all'attività didattica attraverso l'attività di docenza e di tutorato con l'affidamento di incarichi didattici da parte dell'Università, a cui si affianca la presenza di professionisti dell'Azienda USL.

Nell'ambito della Collaborazione tra SSR e Università, in applicazione a quanto definito dal nuovo Protocollo per la Formazione Medico Specialistica (DGR n. 1406/2024), che prevede azioni congiunte tra Università e Regione, e un forte raccordo tra le Università e Aziende le cui UUOO compongono le Reti Formative, procederà a rafforzare il già esistente sistema di relazioni con l'Università degli Studi di Parma per le attività di formazione specialistica, anche attraverso la partecipazione al "Comitato di coordinamento e verifica per le Scuole di Specializzazione", ai sensi dell'art. 1, punto 1 del Protocollo di Intesa sulla formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia. Il Comitato è stato istituito con Decreto del Rettore dell'Università degli Studi di Parma n. 1725 del 2025.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.16 Curare e Innovare: progetto istituzione di un IRCCS Cardio-Polmonare

Le malattie cardiorespiratorie rappresentano la principale causa di morte in Italia. In questo contesto la continuità di trattamento ospedale-territorio riveste un ruolo essenziale rendendo necessarie attività formative congiunte e percorsi condivisi di trattamento. Allo stesso tempo la ricerca di modelli organizzativi in questo settore rappresenta un'altra area in cui è importante sviluppare progetti futuri.

Un modello che coniughi ricerca di base e ricerca clinica mirate alla comprensione dei meccanismi di malattia e alla innovazione diagnostico terapeutica, nonché un'assistenza di eccellenza che abbia alla base una forte componente di ricerca e formazione e infine una connessione con la rete territoriale, rappresenta lo strumento per ottenere un miglioramento dell'outcome di cura e assistenza e un efficientamento della spesa sanitaria.

L'AOU di Parma rappresenta un'eccellenza nella cura in ambito cardio-polmonare, e per alcune discipline già svolge la funzione di centro hub di Area Vasta Emilia Nord. Forte e strutturata in questi ambiti è anche la connessione operativa con le strutture ospedaliere di AUSL e con i nodi territoriali delle reti cliniche. Anche l'attività di ricerca in ambito cardio-polmonare dei professionisti costituisce un punto di forza per il sistema sanitario provinciale.

Per queste ragioni si è avviato un progetto per arrivare ad avere il riconoscimento di nuovo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) sulle malattie cardio-polmonari in partnership con l'Università di Parma. L'obiettivo è avviare un polo di eccellenza a livello nazionale e internazionale dedicato alla cura, alla ricerca clinica, traslazionale e biologica in ambito cardio-polmonare. Il nuovo IRCCS vuole sviluppare, quale compito istituzionale, la promozione e la partecipazione attiva e diretta alle attività di didattica, di formazione, di qualificazione professionale e scientifica, di addestramento del personale medico e non medico e di tutti i ruoli previsti dal Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, l'istituzione di un IRCCS sulle malattie cardio-polmonari si propone anche come driver per i processi di cambiamento culturale e organizzativo che caratterizzano il Percorso verso l'unificazione delle Aziende USL ed Ospedaliero-Universitaria di Parma.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Integrazione)

2.17 Interventi per la prevenzione in ambito ospedaliero per la sicurezza igienico sanitaria nei diversi setting

All'interno dell'attività complessiva della **sicurezza igienico sanitaria**, particolare attenzione sarà dedicata all'aggiornamento puntuale degli archivi informatizzati.

Contestualmente si metteranno in atto azioni interventi finalizzati alla verifica del sistematico rispetto delle attività di sterilizzazione programmata a supporto dei comparti operatori, nonché di prevenzione della Legionella. Ulteriori ambiti di attenzione oggetto di interventi operativi specifici saranno il controllo di disinfezione e decalcificazione delle apparecchiature di iper/ipotermia, il monitoraggio matrici ambientali e la gestione e smaltimento dei rifiuti sanitari.

Si proseguirà nell'azione sistematica di monitoraggio dell'igiene delle mani e del consumo di gel idroalcolico e di verifica igieniche correlate al servizio appaltato di pulizia, nonché con gli interventi controlli dietetici.

Relativamente al **Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza**, In ottemperanza alla DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia- Romagna, per l'anno 2026 resterà in vigore il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 da cui deriveranno gli obiettivi inerenti le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza". Tra le azioni prioritarie che le Aziende dovranno mettere in atto ricordiamo il sostegno alle attività di: sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (**sistema SICHER**); implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e socio-sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'**applicativo web MAppER**; implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Preven)

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Sanitari)

2.18 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario

Nel 2026 le Aziende Sanitarie dovranno fare riferimento per la elaborazione e attuazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle cure (PPSC), a tutte le tematiche del **Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario (PSR-ER)**; con particolare riguardo alle tematiche relative alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e antimicrobico resistenza, al miglioramento della qualità assistenziale, alla prevenzione del rischio di suicidio negli ambiti ospedalieri e territoriali e negli Istituti penitenziari e alla gestione proattiva dei rischi nell'utilizzo di tecnologie digitali innovative (es. telemedicina, intelligenza artificiale, ecc.), nonché alle tematiche del documento **VISITARE** con indicazioni a cui le Aziende sanitarie dovranno fare riferimento, per l'effettuazione di "visite per la sicurezza" nei setting ospedalieri, territoriali e socio-sanitari, al fine di individuare i pericoli presenti e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione.

Inoltre le Aziende devono proseguire le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) nelle procedure chirurgiche e nel taglio cesareo e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare". Parallelamente si procederà ad applicare le specifiche tecniche del "Nuovo flusso SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale" per l'applicazione di una check-list semplificata per le procedure chirurgiche ambulatoriali e per gli interventi di cataratta.

La **sicurezza delle cure** è parte costitutiva del diritto alla salute e, pertanto, è una componente imprescindibile dell'assistenza sanitaria ed **indice di effettiva qualità della stessa**. La gestione del rischio sanitario, oltre ad essere assicurata in ambito ospedaliero, richiede particolare sviluppo anche sul territorio, rispetto al quale sono espressamente rivolte le sfide future (Case ed Ospedali di comunità, telemedicina, transizioni di cura, assistenza domiciliare, strutture residenziali). Altresì la qualità è una caratteristica essenziale ed indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo che ogni professionista deve tenere in primo piano nello svolgimento delle proprie funzioni. Il monitoraggio di indicatori di qualità e sicurezza consente di individuare aree di criticità, rappresentando così uno strumento di prevenzione dei rischi e promozione della sicurezza del paziente. Nel 2026 proseguirà l'attenzione a tutti i livelli e in tutti i setting di cura e assistenza e si presterà interesse all'implementazione delle linee di indirizzo con aggiornamento delle procedure aziendali e delle buone pratiche regionali e alla relativa attività di formazione,

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità assistenziale, nel 2026 dovrà proseguire l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per l'implementazione "**Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale**" (circolare PG 786754/2016); "**Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale**" (determinazione n. 17558/2018); "**Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari**" (determinazione n. 801/2021); "**Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale**"(determinazione n. 4125/2021); all'implementazione sistema regionale **SEGNAL-ER** per la gestione delle segnalazioni degli eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri

Per quanto riguarda il tema del Wound Care, nel 2025 è stato pubblicato il Dossier 279-2025 ISSN 1591-223X, dal titolo "Le competenze professionali infermieristiche nel Wound Care, un documento che si propone come gold

standard per le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, con l'obiettivo di: strutturare gruppi o reti di professionisti dedicati al Wound Care, definendo un modello organizzativo della rete; identificare le competenze dei professionisti coinvolti ai diversi livelli, favorendo una chiara articolazione dei ruoli; ridurre la variabilità organizzativa esistente tra le diverse realtà sanitarie regionali nella gestione delle figure infermieristiche impegnate nella prevenzione, cura e assistenza delle persone a rischio e/o con lesioni cutanee.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione Qualità, Sicurezza e Gestione del Rischio Sanitari)

2.19 Azioni a supporto del benessere organizzativo e della parità di genere

Nel biennio 2024-2025 le Aziende Sanitarie Parmensi hanno promosso numerose iniziative in materia di Benessere organizzativo, Medicina di genere, Contrasto alla violenza e alle discriminazioni e Promozione delle pari opportunità. Tali attività sono state sviluppate in sinergia tra Comitato Unico di Garanzia (CUG) di entrambe le Aziende in collaborazione con l'Università degli Studi di Parma e associazioni femminili del territorio e hanno coinvolto sia il personale aziendale sia la cittadinanza, con l'obiettivo di rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria, promuovere empowerment e responsabilizzazione, ridurre disuguaglianze di accesso e consolidare una cultura organizzativa inclusiva.

Nel 2026 le Aziende Sanitarie di Parma rafforzeranno le attività intraprese e in particolare si procederà a garantire: aggiornamento annuale del Bilancio di Genere interaziendale; elaborazione del Rapporto annuale sulle caratteristiche di genere del personale (D.lgs. 198/2006) ed attuazione del Piano Interaziendale per l'Uguaglianza di Genere 2025-2027.

Nel 2026 si avvierà uno specifico progetto regionale che, attraverso diversi percorsi organizzativi e formativi, si propone di creare un servizio di governo regionale dedicato a promuovere, coordinare e facilitare l'applicazione di tecniche e metodologie di sviluppo del Benessere Organizzativo nelle aziende sanitarie.

Già a partire dal 2026 e con un orizzonte temporale triennale saranno consolidate: le iniziative nel mese di marzo e novembre dedicate alla lotta contro la violenza di genere e alle pari opportunità; l'evento scientifico annuale sulla Medicina di Genere (con focus tematici differenziati: cardiologia di genere, psicologia di genere, ecc.); la collaborazione con il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma; partecipazione al Comitato Esecutivo Master di II livello in Medicina Genere-Specifica; tutoraggio tesi di laurea, specializzazione e master. Parallelamente nel triennio 2026-2028 proseguiranno e si consolideranno: il Progetto VIPROM; Victim Protection in Medicine (CERV-2022-DAPHNE, No 101095828); gli Eventi formativi per personale sanitario e train the trainers sull'accoglienza delle vittime di violenza domestica; Attività del Nucleo di Ascolto e Mediazione (NAM) in sinergia con psicologia, medico competente SPPA secondo la procedura interaziendale P051; Progetti RER; Educazione contro la violenza di genere, "Implementazione della Rete inter-CUG della Provincia di Parma". Tali progettualità rafforzano il posizionamento delle Aziende come nodo di una rete provinciale e regionale di ricerca e innovazione sociale.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.20 Equità, Diversity Management e Umanizzazione Delle Cure

Nel contesto delle trasformazioni del Servizio Sanitario Regionale, i principi di Equità, Diversity Management e Umanizzazione Delle Cure **rappresentano, anche per il 2026, assi trasversali prioritari della programmazione interaziendale**, in coerenza con gli indirizzi della Regione Emilia-Romagna e con il Piano Interaziendale Equità 2026-2028. L'equità è assunta come principio operativo, orientato alla riduzione delle disuguaglianze evitabili e ingiuste nell'accesso ai servizi, nei percorsi assistenziali e negli esiti di salute. In questa prospettiva, si riconosce il ruolo determinante delle condizioni sociali, culturali e ambientali nel generare differenze di salute e la necessità di rafforzare la capacità dei servizi di rispondere in modo appropriato alla pluralità dei bisogni, con particolare attenzione alle popolazioni vulnerabili. Le azioni previste per il 2026 si configurano come un primo livello di implementazione operativa del Piano Equità 2026-2028 e saranno integrate nei documenti di budget, con particolare attenzione alla attivazione dei dispositivi organizzativi (tavoli e gruppi di

lavoro), all'applicazione degli strumenti di equità e alla produzione di prime evidenze di impatto sui percorsi di accesso e presa in carico. Sul piano della governance, il 2026 rappresenta un anno di strutturazione e consolidamento. Sarà rafforzato il coordinamento interaziendale attraverso il Collegio di Direzione congiunto e la Rete dei referenti equità, nonché mediante l'attivazione di specifici tavoli tematici (Accessibilità, Diversity e Disability Management, Health Literacy, Etnopsichiatria). In parallelo, è prevista l'introduzione sistematica di strumenti Equity-Oriented, in particolare Health Equity Audit (HEA) ed Equality Impact Assessment (EqIA), da integrare nei processi di programmazione e valutazione al fine di individuare criticità e barriere invisibili nei percorsi di cura e nei modelli organizzativi.

In coerenza con tale approccio, nel 2026 è prevista l'applicazione degli strumenti di equità a un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale prioritario, con particolare riferimento ai PDTA del colon-retto e delle demenze, al fine di produrre prime evidenze strutturate sulle disuguaglianze di accesso e presa in carico.

Particolare attenzione sarà dedicata al tema dell'accessibilità, intesa in senso ampio (fisico, organizzativo e digitale), attraverso la costituzione di un tavolo interaziendale sul Diversity e Disability Management, con l'obiettivo di rafforzare politiche inclusive e valorizzare le differenze nei contesti organizzativi e nei servizi erogati. Trasversalmente, le azioni previste si inseriscono in una prospettiva più ampia di rafforzamento della prossimità e della presa in carico integrata, anche attraverso il ruolo delle Case della Comunità, come luoghi di connessione tra bisogni, contesti di vita e risposte assistenziali, nonché il consolidamento delle relazioni con il Terzo Settore e i Comitati Consultivi Misti, al fine di promuovere percorsi di salute co-progettati, accessibili e culturalmente adeguati.

Sul versante della qualità dei percorsi, il 2026 prevede azioni specifiche nell'ambito dell'Umanizzazione delle cure, attraverso la mappatura delle iniziative esistenti e la costruzione di un repertorio interaziendale, nonché l'avvio di sperimentazioni innovative, tra cui un progetto di ricerca-azione sulla medicina narrativa nelle cure domiciliari (ADI) del Distretto di Parma. Tali attività sono orientate a rafforzare la centralità della persona, la qualità della relazione di cura e la personalizzazione degli interventi.

Un ulteriore ambito strategico riguarda la promozione della Health Literacy, intesa come leva per la partecipazione e la prevenzione. Nel 2026 sarà costituito un gruppo di lavoro interaziendale per la co-progettazione di interventi in ambiti clinici prioritari (es. diabetologia, pneumologia) e saranno avviate azioni di semplificazione del linguaggio tecnico in collaborazione con gli uffici comunicazione.

È prevista inoltre la sperimentazione e il monitoraggio di strumenti concreti di Health Literacy applicati a criticità emergenti nei percorsi di cura, al fine di migliorare la comprensione e l'accessibilità delle informazioni sanitarie. Nel corso dell'anno sarà inoltre avviato un percorso strutturato nell'ambito dell'Etnopsichiatria, con la costituzione di un gruppo di lavoro dedicato all'introduzione di dispositivi di consultazione culturale e Mediazione Etnoclinica, al fine di migliorare l'appropriatezza e l'equità nei percorsi di cura per le popolazioni con background migratorio.

Per una migliore integrazione con il territorio si intende promuovere la creazione di un Tavolo Provinciale di coordinamento interistituzionale, che coinvolga AUSL, AOU-PR, Comuni, Università, Terzo settore e associazioni civiche. L'obiettivo sarebbe definire priorità condivise e strumenti comuni di programmazione, favorendo una governance armonizzata e promuovendo l'approccio "One Health, One Equity". Questo spazio potrebbe mettere in rete le competenze e le risorse del territorio, lavorando per garantire salute equa e inclusiva.

(Rif - PIAO. "a. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Utente"; Sottosezione di programmazione dell'Accesso e della Domanda)

2.21 Ulteriori ambiti di intervento

- **Consolidamento del Sistema Integrato di Assistenza al Trauma (SIAT):** nel 2026 si persegue l'obiettivo di consolidare l'efficacia del SIAT di garantire a tutti i pazienti vittime di trauma maggiore una risposta assistenziale tempestiva, appropriata e di qualità omogenea su tutto il territorio regionale.
- **Adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria:** nell'ambito del rispetto degli adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria, particolare attenzione verrà dedicata a promuovere il sistematico utilizzo della checklist di controllo e completezza della cartella clinica (DGR 1706/2009), con un focus specifico per la documentazione richiesta per fotoriproduzione;

- **Garanzia dell'offerta di salute presso gli Istituti Penitenziari**, da realizzarsi mediante la realizzazione del Piano Assistenziale Integrato.
- **Migranti e Stranieri**: particolare attenzione alle situazioni di tutela della salute della popolazione straniera in condizione di fragilità ed emarginazione, con percorsi di presa in carico integrati da parte dei diversi attori e con l'obiettivo di coinvolgere nei percorsi anche le associazioni che erogano servizi sanitari in favore dei migranti, ottimizzando efficacia ed accessibilità; particolare attenzione sarà prestata all'incremento dell'adesione della popolazione straniera allo screening per i tumori del collo dell'utero.
- **Attività e supporto del mantenimento e sviluppo dell'Accreditamento a livello aziendale e regionale**, garantendone piena attuazione e rispondenza ai requisiti generali e specifici, potenziando attività di audit e autovalutazione in una logica di miglioramento continuo.
- **Codifica SDO e chiusura SDO**: priorità per le Aziende saranno la corretta codifica e il rispetto della completezza delle Schede di Dimissione Ospedaliera, anche alla luce dei nuovi controlli Regionali e Ministeriali, nonché **la prosecuzione della sperimentazione dell'introduzione ICD-10** per alcune unità operative pilota, nell'ambito del gruppo di lavoro regionale.
- **Ottimizzazione nel processo di compilazione del registro informatico ORMAWEB e realizzazione di strumenti per la programmazione e il monitoraggio degli interventi**.

Sezione 3 Piano delle Azioni – Obiettivi di Sostenibilità e Governo dei Servizi

3.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

Il perseguimento della sostenibilità sarà agito a livello sistemico provinciale (quindi a livello macro) e a livello di singolo servizio (quindi micro), nella convinzione che solo un comportamento diffuso e costante consente di raggiungere il risultato. In continuità con il lavoro degli anni precedenti, si proseguirà con il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario, prestando estrema attenzione al governo dei processi, all'impiego appropriato delle risorse assegnate e all'andamento dei consumi, al fine del raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale secondo le indicazioni regionali.

Dovranno essere garantiti un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, nonché l'alimentazione e l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali e per assicurare tutte le attività che saranno richieste per garantire gli sviluppi del sistema informativo GAAC.

Relativamente al governo dei processi di acquisto, ivi compresi i farmaci e i dispositivi medici, dovranno essere rispettate la programmazione definita dal Master Plan triennale adottato dalla Direzione Cura della Persona Salute e Welfare, l'adesione alle convenzioni e agli Accordi quadro regionali, le percentuali di adesione agli acquisti centralizzati fissati dalla programmazione regionale. Dovranno essere assicurate la collaborazione con Intercent-ER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo acquisti di beni e servizi e le attività necessarie a garantire gli adempimenti previsti anche per quanto attiene alla gestione interamente digitale degli ordini e dei documenti di trasporto sia inviati che ricevuti.

(Rif PIAO. "d. Sezione di programmazione: Dimensione della Sostenibilità"; Sottosezione di programmazione economico-finanziaria)

3.2 Governo delle risorse umane

La programmazione aziendale, effettuata attraverso la predisposizione dei Piani Triennali del Fabbisogno 2026-2028 (a cui si fa rimando per una trattazione più analitica di tale programmazione), dovrà **tenere conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale e nelle linee di indirizzo emanate dalla regione medesima, degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto, oltreché degli obiettivi e vincoli contenuti nelle norme e nei Contratti Collettivi**. Dovrà continuare l'utilizzo, in modo pieno ed esclusivo, di tutti i Moduli del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

Le Aziende Sanitarie si impegneranno anche mediante procedure interaziendali dedicate a realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), prestando estrema attenzione al problema delle aggressioni, al problema della prevenzione e gestione dello stress lavoro-correlato e del burn out.

Inoltre si opererà per sostenere un modello di gestione delle risorse umane basato sulla promozione positiva dell'impegno nel lavoro, aspirando ad un modello di salute organizzativa che includa la promozione dei valori umani nel luogo di lavoro e non solo dei valori economici, lavorando per aumentare a livello del singolo e gruppale energia, coinvolgimento, efficienza e il diritto al senso di realizzazione che si può ottenere nel lavoro. Infine, si lavorerà per preservare e aumentare il senso di comunità dell'organizzazione, i valori di equità e di rispetto e di tolleranza per i diversi punti di vista tra il personale, nonché per perseguire un approccio organizzativo orientato ai problemi di un gruppo di persone invece di essere focalizzato su un individuo alla volta: un approccio organizzativo al burnout.

(Rif PIAO. "b. Sezione di programmazione: Dimensione dell'Organizzazione e dei Processi Interni"; Sottosezione di programmazione delle Dotazioni di Personale)

3.3 Miglioramento dell'Efficienza

Alla ricerca della sostenibilità si affiancherà la spinta ad un miglioramento dell'efficienza dei processi assistenziali e di cura, nonché di quelli di supporto (amministrativi, tecnici e gestionali), **che devono essere abbinate ad una logica di appropriatezza e di governo responsabile delle risorse.**

Si opererà per favorire la massima partecipazione trasversale così da contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi, attraverso la **ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie**, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, **nella salvaguardia delle specificità territoriali.**

Tra gli ambiti principali in cui verranno implementati percorsi di incremento dell'efficienza verrà data priorità a:

- **presa in carico diurna in ospedale** di pazienti non ricoverati, anche durante il sabato e i giorni festivi, al fine di garantire attività sanitarie altrimenti svolte in regime di ricovero ordinario;
- **riduzione dei DRG Potenzialmente inappropriati** (verifica del setting a partire dalla lista di attesa) e trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) **identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento;**
- **attivazione delle sinergie di rete per il trasferimento degli interventi di medio-bassa complessità;**
- **sviluppo dei Piani Individualizzati di Cura e dei Budget di Salute**, per consentire adeguata e appropriata disponibilità diretta di farmaci;
- **consolidamento della distribuzione diretta dei farmaci;**
- **gestione degli ausili protesici**, incentivando un utilizzo più efficiente della strumentazione, sia al momento della prescrizione, con la verifica degli ausili disponibili in magazzino, sia in una successiva fase di verifica di mantenimento delle condizioni che hanno portato all'assegnazione, in modo da ridurre gli utilizzi inappropriati;

Particolare attenzione sarà posta, anche con l'introduzione di strumenti di tracciatura e standardizzazione (utilizzo della modulistica aziendale o stesura di piani di richiesta) per le nuove tecnologie in sostituzione di obsolescenze o per potenziamento, nonché per le necessità di sostituzione arredi obsoleti e non più consoni all'attività assistenziale al fine di quantificare le necessità, con due gradi di priorità (urgente e programmabile).

La Riforma 1.15 del PNRR prevede l'adozione di un sistema unico di contabilità economico patrimoniale accrual per tutte le amministrazioni pubbliche; pertanto nel corso del 2026 le Aziende sono tenute a concludere il primo ciclo di formazione (formazione di base rivolto agli esperti contabili delle amministrazioni destinatarie della riforma, previsto dal target M1C1 -117 (da conseguire entro il primo trimestre 2026) e alla realizzazione della fase pilota inclusa nella milestone M1C1 -118 (da conseguire entro il secondo trimestre 2026) che prevede una prima predisposizione degli schei di bilancio di ITAS1 8Stato Patrimoniale e Conto Economico, con finalità puramente sperimentali.

(Rif PIAO. "d. Sezione di programmazione: Dimensione della Sostenibilità"; Sottosezione di programmazione economico-finanziaria)

3.4 Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici con particolare attenzione alla piena realizzazione degli interventi PNRR

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. La programmazione degli investimenti delle Aziende Sanitarie di Parma, coordinata ma specifica per ogni Azienda e dettagliata nel documento Piano triennale degli Investimenti allegato al Bilancio Preventivo (a cui si fa rimando), tiene ogni triennio in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria, relative al governo delle risorse, che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria fornendo comunque risposta alle esigenze della realtà ospedaliera e territoriale, caratterizzata da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammodernamento delle tecnologie.

In questo ambito, il PNRR costituisce una delle priorità e prevede la realizzazione di numerose progettualità di grande valenza strategica per l'intero Sistema Sanitario Provinciale, a livello ospedaliero, territoriale e di

integrazione fra i diversi setting. Nel rispetto delle linee operative definite dal documento approvato da entrambe le Aziende "Linee guida per la governance del PNRR nelle Aziende Sanitarie di Parma" si dovrà procedere all'attuazione dei progetti finanziati che troveranno in massima parte conclusione nel 2026 (alcuni progetti di ricerca prevedono scadenza nei primi mesi 2027).

Infatti nel 2026 le Aziende dovranno portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR tra cui: (M6C1-I.1.1) per Case della Comunità; (M6C1-I.1.3) per Ospedali della Comunità; (M6C2-I.1.2) per Ospedale Sicuro. In tutti i casi si dovranno rispettare al 100% milestones e target.

Le implementazioni poi troveranno progressiva avviamento e messa a regime.

Le aziende dovranno proseguire con le attività di rendicontazione degli interventi conclusi, a partire da quelli relativi alle COT e alle Grandi Apparecchiature. Particolare attenzione dovrà essere posta anche nell'alimentazione esaustiva e tempestiva del sistema informativo ReGiS.

(Rif PIAO. "d. Sezione di programmazione: Dimensione della Sostenibilità"; Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR)

3.5 Valorizzazione del capitale umano

La programmazione della formazione aziendale è orientata allo sviluppo e alla valorizzazione delle dimensioni professionali e relazionali in tutti gli ambiti, dal miglioramento dei processi organizzativi all'innovazione tecnico-professionale, fino all'integrazione tra aspetti clinico-assistenziali e scientifici. In particolare, il progresso scientifico e l'innovazione tecnologica richiedono che gli operatori sanitari siano regolarmente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal SSN. Per questo, anche nel 2026, verrà prestata particolare attenzione alla **formazione, leva strategica del cambiamento organizzativo e della modifica dei comportamenti professionali, tramite percorsi formativi innovativi, avanzati e specialistici a supporto dei cambiamenti** della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni.

(Rif PIAO. "c. Sezione di programmazione: della Ricerca, dell'Innovazione e dello Sviluppo; Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo)

3.6 Ulteriori ambiti di intervento

- Azioni per lo sviluppo sostenibile: nel 2026 le Aziende intendono proseguire nel miglioramento delle strategie di sostenibilità ambientale, con particolare attenzione alla transizione verso edifici green e alla massimizzazione dei criteri di sostenibilità ambientale riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti delle strutture sanitarie, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.
- Sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico: dovranno essere attuati tutti gli interventi di adeguamento dei sistemi produttori dei documenti sanitari, atti ad alimentare il FSE, supportati anche attraverso la formazione e comunicazione verso gli operatori sanitari al fine di superare le criticità legate alle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, innalzando significativamente il livello per un utilizzo pieno ed efficace del FSE 2.0, anche attraverso il monitoraggio degli indicatori mensili e trimestrali, secondo quanto previsto dalle Linee Guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico
- Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza: le Aziende opereranno in maniera integrata e sinergica per promuovere e sostenere una cultura organizzativa e personale per la trasparenza dell'azione amministrativa, il contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche con riferimento diffusione del Codice di Comportamento e del Piano interaziendale per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza e relativa Relazione, nonché in merito alla valutazione delle ipotesi di conflitto di interesse nelle unità organizzative;
- POLA: si procederà alla piena attuazione del Piano Operativo per il Lavoro Agile.

Sezione 4 Piano delle Azioni – Obiettivi di Performance Organizzativa – Area Comparto

AUSL PR Obiettivi collegati all'erogazione delle quote di incentivazione per il 2026

CODICE	TITOLO OBIETTIVO	STRUTTURE IL CUI PERSONALE DEL COMPARTO E' COINVOLTO
OBV A	Nell'anno 2026 è previsto il contenimento del ricorso alla ricetta rossa. Al fine di migliorare la rendicontazione dell'attività specialistica ambulatoriale utilizzando la ricetta dematerializzata è fondamentale che la prenotazione e la conseguente erogazione sia registrata correttamente (presenza NRE della ricetta, anagrafica paziente etc.) sugli applicativi aziendali attualmente in uso. Gli operatori di supporto all'attività specialistica dei medici devono provvedere alla verifica della corretta registrazione dell'erogazione sull'applicativo CUP, ivi incluso il contesto erogativo dei percorsi di presa in carico.	Tutte le articolazioni delle due aziende che svolgono attività a supporto della prenotazione, accettazione ed erogazione di attività specialistica ambulatoriale.
OBV B	Tempestività monitoraggio mensile dell'andamento dei costi aziendali con riferimento ai conti più significativi, così come individuati dalla Direzione Amministrativa, da parte dei SERVIZI che verranno coinvolti	Tutto il personale del ruolo amministrativo e tecnico area comparto afferente ai servizi centrali, interaziendali, di staff e delle articolazioni periferiche
OBV01	Dialisi aziendale –Prevenzione degli errori di impostazione e presa in carico del trattamento dialitico – controllo crociato/doppio”	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV02	DSP - Miglioramento delle attività di controllo ufficiale del Dipartimento di Sanità Pubblica	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV03	DSP - Piano delle attività dei Servizi	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV04	Valutazione del rischio di caduta	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV05	Piano Assistenziale Integrato negli Istituti Penitenziari	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV06	Realizzazione di un intervento per il disagio psichico perinatale	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV07	Incremento adesione popolazione straniera allo screening tumori collo dell'utero	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV08	Percorsi di addestramento ad attività riabilitative	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio



CODICE	TITOLO OBIETTIVO	STRUTTURE IL CUI PERSONALE DEL COMPARTO E' COINVOLTO
OBV09	Miglioramento del sistema RIS/PACS	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV10	Diario giornaliero Area Disabili	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV11	Applicazione del metodo OTAGO	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV12	Check list verifica ambulanze	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV13	Gestione della cartella clinica informatizzata e integrata in NPJA (CURE)	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV14	Gestione degli eventi critici in SPDC	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV15	Modello di cura dell'esordio psicotico	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV16	Consolidamento nell'utilizzo di una scala di valutazione del dolore nell'ambito dei Servizi Ospedaliero e delle residenze sanitarie del DAI-SMDP	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV17	Implementazione dell'utilizzo di strumenti validati per le attività di <i>outcome</i> e <i>assessment</i> nei Servizi delle Dipendenze Patologiche	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV18	Consolidamento distribuzione diretta	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV19	Attività vaccinale Pediatria di Comunità	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio
OBV 20	Estensione dell'utilizzo della cartella ADI	Servizio assistenziale Presidio ospedaliero aziendale e territorio

AOU-PR Obiettivi collegati all'erogazione delle quote di incentivazione per il 2026

CODICE	TITOLO OBIETTIVO	STRUTTURE IL CUI PERSONALE DEL COMPARTO E' COINVOLTO
OBV A	Nell'anno 2026 è previsto il contenimento del ricorso alla ricetta rossa. Al fine di migliorare la rendicontazione dell'attività specialistica ambulatoriale utilizzando la ricetta dematerializzata è fondamentale che la prenotazione e la conseguente erogazione sia registrata correttamente (presenza NRE della ricetta, anagrafica paziente etc.) sugli applicativi aziendali attualmente in uso. Gli operatori di supporto all'attività specialistica dei medici devono provvedere alla verifica della corretta registrazione dell'erogazione sull'applicativo CUP, ivi incluso il contesto erogativo dei percorsi di presa in carico.	Tutte le articolazioni delle due aziende che svolgono attività a supporto della prenotazione, accettazione ed erogazione di attività specialistica ambulatoriale.
OBV B	Tempestività monitoraggio mensile dell'andamento dei costi aziendali con riferimento ai conti più significativi, così come individuati dalla Direzione Amministrativa, da parte dei Servizi coinvolti	Tutto il personale del ruolo amministrativo e tecnico area comparto afferente ai servizi centrali, interaziendali, di staff e delle articolazioni periferiche
OBV01	Garanzia per il paziente ad accedere alla terapia per il dolore (Legge 38/2010): monitoraggio della rilevazione del dolore	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Tutte le degenze
OBV02	Implementazione della gestione e monitoraggio dello standard assistenziale per tipologia di professionalità: aggiornamento mensile delle Linee di Attività	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Tutte le Unità Operative, Direzione
OBV03	Attività di gestione delle chiamate con codice di criticità presunto rosso	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Centrale Operativa 118 Emilia Ovest
OBV04	Ottimizzazione compilazione registro informatico Ormaweb	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Tutti i comparti operatori
OBV05	Ottimizzazione gestione macchina scambiatore di calore. Implementazione controlli di disinfezione e decalcificazione delle apparecchiature di iper/ipotermia	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Comparto Operatorio Cardiochirurgia, Emodinamica
OBV06	Ottimizzazione tempi di consegna al Laboratorio per gli esami urgenti	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio - Pronto Soccorso, Unità di Trasporto
OBV07	Attività per la prevenzione della Legionella. Implementazione del controllo dell'avvenuta esecuzione quotidiana del flussaggio delle acque ad opera della ditta di appalto	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio (tutte le unità operative)



CODICE	TITOLO OBIETTIVO	STRUTTURE IL CUI PERSONALE DEL COMPARTO E' COINVOLTO
OBV08	Implementazione del modello Primary Nursing (adozione e continuità della nuova modalità organizzativa-assistenziale) nel Dipartimento di Continuità e Multicomplexità, con specifico riferimento	Servizio assistenziale AOU-PR e territorio-Dip. Continuità e Multicomplexità, unitamente alla UO Medicina Riabilitativa
OBV09	Per ognuno dei punti sotto elencati, esecuzione dell'attività mensile programmata: (1) controlli sanitari dei dipendenti (2) controlli infortuni biologici (3) vaccinazioni dei dipendenti AOU-PR	Medicina del Lavoro e Tossicologia Industriale
OBV10	Implementazione aggiornamento puntuale dell'archivio informatizzato della Unità Operativa di Igiene Ospedaliera	Segreteria della UOC Igiene Ospedaliera
OBV11	Per ognuno dei punti sotto elencati, esecuzione dell'attività mensile programmata: (1) monitoraggi matrici ambientali degli ambienti di vita e di lavoro (acqua, aria, etc.) (2) gestione e smaltimento dei rifiuti sanitari prodotti in AOU-PR (3) casi di polmoniti da Legionella (DGR 828/2017) (4) attività igieniche correlate al Servizio Appaltato di Pulizia (5) monitoraggio dell'igiene delle mani e del consumo del gel idroalcolico	Settore Igiene Ospedaliera Ambientale della UOC Igiene Ospedaliera
OBV12	Per ognuno dei punti sotto elencati, esecuzione dell'attività mensile programmata: (1) attività di sterilizzazione programmate a supporto dei Comparti Operatori AOU-PR (2) verifica Attività di Sterilizzazione dei Comparti Operatori	Centrale di Sterilizzazione della UOC Igiene Ospedaliera
OBV13	Esecuzione dell'attività mensilmente programmata relativamente alle dimissioni difficili	Servizio Sociale della UOC Igiene Ospedaliera
OBV14	Per ognuno dei punti sotto elencati, esecuzione dell'attività mensile programmata: (1) diete richieste dai Pediatri del NOB (2) 3 controlli mensili del Dietetico Ospedaliero	Servizio dietetico della UOC Igiene Ospedaliera

Sezione 5 Piano delle Azioni – Obiettivi di Programmazione Sovraziendale di Budget

Di seguito l'elenco degli obiettivi collegati agli Adempimenti Istituzionali previsti per il Processo di Budget ad integrazione delle linee sopra rappresentate:

1. Cascata di Budget

Obiettivo: Gestione del processo di budgeting all'interno della struttura mediante realizzazione della "Cascata delle Responsabilità"

Scadenza: entro un mese dalla negoziazione degli Obiettivi

INDICATORE: Verbale con evidenza dell'assegnazione del 100% degli obiettivi negoziati entro un mese dalla pubblicazione delle Schede di Budget Qualitative definitive
RISULTATO ATTESO: Verbale con evidenza dell'assegnazione degli obiettivi negoziati e invio da inviare al Dipartimento Valutazione Controllo Interaziendale (Area Programmazione e Controllo)
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

2. Relazione Annuale

Obiettivo: Verifica annuale dell'andamento e conseguimento degli obiettivi negoziati in sede di budget e del sistema qualità. Relazione sintetica a firma congiunta del Direttore di Dipartimento e del Dirigente delle Professioni Sanitarie di riferimento (per AOU-PR) o il RAI (per AUSL) per i **Direttori di Dipartimento**

Scadenza: 31 maggio dell' anno successivo alla negoziazione

INDICATORE: Relazione sintetica da inviare al Dipartimento Valutazione Controllo Interaziendale (Area Programmazione e Controllo) a firma congiunta con il Dirigente delle Professioni Sanitarie.
RISULTATO ATTESO: Invio Relazione andamento dell'anno entro il 31.05.2027
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

Obiettivo: Relazione sintetica da inviare al Direttore di Dipartimento e per conoscenza al Dipartimento Valutazione Controllo Interaziendale (Area Programmazione e Controllo) per i **Direttori di UOC/SSD**

Scadenza: 30 Aprile dell' anno successivo alla negoziazione

INDICATORE: Relazione sintetica da inviare al Direttore di Dipartimento e per conoscenza al Dipartimento Valutazione Controllo Interaziendale (Area Programmazione e Controllo).
RISULTATO ATTESO: Invio Relazione andamento dell'anno entro il 30.04.2027
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

3. Relazione Anticorruzione

Obiettivo: Diffusione nella propria struttura del Codice di Comportamento,

Scadenza: 31 gennaio anno successivo alla negoziazione

INDICATORE: Attestazione annuale sull'avvenuta diffusione in relazione rendicontazione budget (in incontri di servizio, note..)
RISULTATO ATTESO: Invio relazione finale di budget nelle tempistiche definite dal Dip. Valutazione e Controllo Interaziendale
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

4. Relazione Conflitto di Interessi

Obiettivo: Dichiarazione sul conflitto di interessi: sensibilizzazione di tutto il personale assegnato alla compilazione

Scadenza: 31 gennaio anno successivo alla negoziazione

INDICATORE: 1) Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione del personale assegnato alla compilazione della dichiarazione sul conflitto di interessi (invio mail, presentazione in incontro di Dip/UO, altro), 2) compilazione della dichiarazione del conflitto di interessi sul portale GRU da parte del personale afferente alla struttura
RISULTATO ATTESO: 1) 100%; 2) >90%
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

5. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali:

Obiettivo:

- 1) e 2) Partecipazione alla corretta applicazione delle norme europee in tema di protezione dei dati personali - Dip. Clinici
- 3) Partecipazione alla corretta applicazione delle norme europee in tema di protezione dei dati personali - Dip. Clinici
- 4) Partecipazione alla corretta applicazione delle norme europee in tema di protezione dei dati personali - Dip. Clinici

Scadenza I semestre: 31 luglio anno relativo alla negoziazione

Scadenza II semestre: 31 gennaio anno successivo alla negoziazione

INDICATORE:
1) Mantenimento del sistema di designazione degli Autorizzati.
2) Attuazione delle istruzioni, linee di indirizzo, circolari e procedure aziendali e interaziendali emanate dal Titolare del trattamento o dalla funzione "privacy", e adozione di misure atte a scongiurare possibili incidenti di sicurezza dei dati personali.
3) Collaborazione attiva del Delegato al trattamento per la compilazione delle sezioni di competenza delle Valutazioni d'Impatto riferite a trattamenti di dati personali riconducibili alla struttura di appartenenza (es. nuovi progetti, percorsi, procedure); censimento da parte delle strutture delle attività di trattamento di dati personali per l'implementazione e/o l'aggiornamento del Registro delle attività di trattamento, se richiesto
4) Partecipazione dei Delegati e dei soggetti Autorizzati afferenti alla U.O. alla formazione FAD (rendicontare eventuale formazione ulteriore in presenza, formazione dedicata ecc.)
RISULTATO ATTESO:
1) e 2) Relazione semestrale del Delegato al trattamento (Direttore U.O., Responsabile SSD, SS...) entro la fine del mese successivo alla chiusura del semestre (1° semestre: 31/07/2026; 2° semestre: 31/01/2027; per le UO AUSL per il 2026 vale solo scadenza 2° semestre). Riscontro a eventuali richieste di approfondimento e integrazioni da parte della funzione "privacy" con l'individuazione di misure migliorative in un'ottica di complessiva protezione dei dati personali;
3) Per tutte le UU.OO. rendicontazione semestrale contenente evidenza delle attività richieste, della compilazione delle Valutazione d'Impatto (se interessati da Funzione Privacy) nonché, se domandato, del censimento delle attività di trattamento per l'implementazione del relativo Registro dei trattamenti;
4) Per tutte le UU.OO., SSD, SSUO nella seconda rendicontazione (31/01/2027) conferma della partecipazione alle iniziative di formazione sul tema: a) sensibilizzazione degli operatori e verifica della partecipazione di almeno il 60% degli operatori (tutte le qualifiche) al corso ECM "Tutela della privacy in ambito sanitario" (FAD – piattaforma SELF); b) partecipazione di almeno un dirigente medico (vedi Piano Azioni 2026) e un coordinatore delle Professioni Sanitarie per Dipartimento agli eventi formativi in presenza organizzati dalle funzioni privacy AOU-PR e/o AUSLPR;

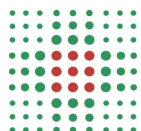
c) partecipazione al corso FAD per i nuovi assunti 100%

INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza

Obiettivo

Partecipazione alla corretta applicazione delle nuove norme europee in tema di protezione dei dati personali AOU-PR e di AUSL PR (Servizi Tecnico- Amministrativi-Sanitari Interaziendali ed Aziendali)

INDICATORE:
1) Mantenimento del sistema di designazione degli Autorizzati.
2) Attuazione delle istruzioni, linee di indirizzo, circolari e procedure aziendali e interaziendali emanate dal Titolare del trattamento o dalla funzione “privacy”, e adozione di misure atte a scongiurare possibili incidenti di sicurezza dei dati personali.
3) Partecipazione dei Delegati e dei soggetti Autorizzati afferenti alla U.O. agli eventi formativi (in presenza; FAD; formazione dedicata ecc.)
4) Mantenimento delle attività di nomina a Responsabile (art. 28 GDPR) dei soggetti esterni che trattano dati personali per conto dell'Azienda da parte dei Delegati (o collaboratori a seconda dell'organizzazione) che sottoscrivono convenzioni/accordi/contratti con il supporto dei Servizi proponenti
5) Collaborazione per le attività correlate al rispetto della normativa in materia di corretto trattamento e protezione dei dati personali: in particolare, compilazione delle sezioni di competenza della Valutazione d'Impatto riferita a trattamenti di dati personali riconducibili al Delegato (es. nuovi progetti/percorsi/procedure); aggiornamento dinamico del censimento delle attività di trattamento dati personali per l'implementazione del Registro delle attività di trattamento;
RISULTATO ATTESO:
1) Relazione annuale: mantenimento del sistema di designazione degli Autorizzati mediante loro designazione con la modulistica aziendale: 100%
2) Relazione annuale in merito all'attuazione delle indicazioni/istruzioni/circolari del Titolare o della funzione “privacy” in tema di protezione dei dati personali
3) a) partecipazione di almeno il 60% dei soggetti Autorizzati del Servizio di afferenza al corso FAD aziendale; b) partecipazione al corso FAD per i nuovi assunti 100%
4) Condivisione delle avvenute nomine con le funzioni “privacy”: trasmissione elenco (a tendere condivisione dinamica)
5) Relazione annuale in merito alla tempestiva compilazione delle sezioni di competenza delle Valutazioni d'Impatto in merito ai trattamenti di afferenza (con supporto della funzione “privacy”) e Trasmissione delle Schede censimento di nuove attività o aggiornamento delle stesse
INCENTIVAZIONE: Sì Dirigenza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Piano degli Investimenti Triennale 2026 – 2028

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2026–2028, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) Investimenti sugli immobili avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

Sono compresi in questa tipologia:

- Intervento PG5 – Efficientamento energetico - Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi all’Ospedale di Vaio. L’intervento è compreso nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell’ambito del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici ed è interamente finanziato mediante il relativo contributo statale;
- L’acquisizione della seconda Camera Iperbarica dell’Ospedale di Vaio e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali utilizzati dal Servizio di Terapia Iperbarica al fine di accogliere la nuova attrezzatura. L’intervento è compreso tra quelli proposti al Ministero della Salute dalla regione Emilia Romagna nell’ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. A seguito della sottoscrizione dell’Accordo di Programma tra Stato e Regione Emilia Romagna, avvenuta nel 2021, il progetto ha ottenuto il parere favorevole del Gruppo Tecnico Regionale ma si è reso successivamente necessario adeguarne il computo metrico al nuovo Prezziario Regionale 2023. Tale adeguamento ha determinato un incremento del costo complessivo dell’opera di circa Euro 347.000, relativamente al quale è stato necessario reperire risorse economiche aggiuntive ad integrazione del quadro finanziario dell’opera stessa. L’incremento del quadro economico rispetto al costo complessivo già previsto nell’ambito dell’Accordo di Programma più sopra richiamato, ha inoltre reso necessaria la redazione di una variante progettuale, che ha ottenuto il parere favorevole del Gruppo Tecnico Regionale il 28/11/23 ed ha finalmente consentito di dare avvio alla predisposizione gli atti relativi alla procedura pubblica di affidamento delle opere e delle forniture. La fornitura della nuova tecnologia è stata aggiudicata nel mese di dicembre 2025 e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali del Servizio di Terapia Iperbarica, all’interno dei quali è prevista la sua installazione, saranno avviati nei primi mesi del 2026;

Appartengono alla categoria in esame anche gli accantonamenti relativi alla realizzazione della Casa della Salute “Lubiana – San Lazzaro” e del Centro Dialisi Territoriale di Via XXIV Maggio, ultimata nel corso della primavera 2022 e la cui contabilità è stata sottoscritta con riserva da parte dell’impresa aggiudicataria, come da Scheda 1 allegata;

b) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2026 – 2028

Sono compresi in questa tipologia:

- completamento degli ambienti al grezzo posti al piano sottotetto del Corpo Storico dell’Ospedale di Borgo Val di Taro: i locali hanno raggiunto l’altezza minima richiesta per la loro trasformazione in ambienti di lavoro dopo i lavori di rifacimento della copertura dell’edificio, realizzati nell’ambito dell’intervento ApB.05 – Miglioramento sismico del Corpo Storico. Attraverso l’utilizzo del “lascito John Belli”, è prevista la realizzazione delle finiture edili e delle dotazioni impiantistiche necessarie a rendere gli ambienti pienamente utilizzabili;
- l’ammodernamento dell’impianto gas medicali installato presso l’Ospedale di Borgo Val di Taro, che beneficia di un contributo statale nell’ambito degli interventi di miglioramento della sicurezza degli stabilimenti ospedalieri;



c) investimenti in progettazione

Appartengono a questa fattispecie gli interventi, attualmente in progettazione, che sono stati proposti nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell'ambito sia del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici), sia dei fondi ex art.20 legge 67/88 – V e VI Fase. Tali interventi sono di seguito riepilogati:

1. Fondo per il Rilancio degli Investimenti:
 - PG4 – Edilizia Sanitaria - Miglioramento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro, che prevede la totale demolizione e la successiva ricostruzione dell'edificio
2. Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VI Fase:
 - Miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro (intervento APE3)
 - Miglioramento sismico del Corpo B dell'Ospedale di San Secondo P.se (Intervento APE2)
3. Interventi finanziati mediante mutuo
 - ampliamento della Casa della Salute di Busseto: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Busseto con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di ampliare gli spazi d'attesa della struttura nel rispetto delle norme sul distanziamento sociale;
 - realizzazione nuova sede dei Poliambulatori di Bardi: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Bardi con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di superare l'attuale sede, non più idonea alle necessità delle attività sanitarie;
 - realizzazione del Punto Prima Assistenza di Solignano: l'intervento, che prevede la ristrutturazione di un edificio esistente per ospitare i servizi di Prima Assistenza sul territorio comunale, verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Solignano con un contributo economico da parte di quest'Azienda;
 - Realizzazione delle nuove Case della Comunità di Soragna e di Corniglio
 - Acquisizione dell'area necessaria ad ampliare il parcheggio esistente a servizio della Casa della Comunità di Langhirano e del Centro Cure Progressive, ormai insufficiente anche a fronte del nuovo corpo in ampliamento realizzato nell'ambito del PNRR;

d) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio successivo

Appartiene a questa tipologia la realizzazione nuova Casa della Salute ad alta specializzazione nell'area Ovest della città destinata ad accogliere e potenziare i servizi attualmente collocati nella Casa della Salute Pintor – Molinetto. L'intervento, interamente finanziato mediante il mutuo autorizzato con DGR 1605/2025, è teso a superare l'attuale sede di Via Pintor attraverso la realizzazione di un nuovo edificio da collocarsi nel quartiere Molinetto, relativamente alla quale è in corso di individuazione un'area di idonea dimensione e collocazione

Con riferimento alla realizzazione degli interventi mirati al miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento

Ospedaliero di Borgotaro (Intervento PN.3) interamente finanziati con fondi regionali, e tenuto conto delle difficoltà realizzative connesse alle caratteristiche del pendio su cui sorge l'Ospedale, è stata richiesta alla Regione Emilia Romagna l'autorizzazione ad accorpate il finanziamento in esame all'intervento APE3 - Miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro, più sopra descritto;

e) Realizzazione interventi previsti dal PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede contributi a favore dell'Azienda per la realizzazione degli interventi di seguito elencati:

1. Realizzazione di 8 nuove Case della Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona);
2. Realizzazione di 3 nuovi Ospedali di Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità);
3. Realizzazione di 5 nuove Centrali Operative Territoriali, di cui una sovradistrettuale (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT). Per tali interventi, i contributi assicurano gli investimenti strutturali e l'acquisizione dei device e dell'interconnessione necessari alla funzionalità ed all'operatività delle centrali;
4. Ammodernamento dell'alta e media tecnologia biomedicale (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie);
5. Digitalizzazione dei DEA di II livello (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1.);

Coerentemente con le scadenze nazionali ed europee (target e milestones) fissate dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, la programmazione del triennio 2024-2026 prevede sia il completamento delle attività di progettazione degli interventi sopra individuati, sia l'avvio delle attività di concreta realizzazione degli stessi.

f) Investimenti per la sostituzione di apparecchiature elettromedicali, arredi, autoveicoli e dotazioni informatiche ritenute non più utilizzabili per obsolescenza:

Tali acquisizioni sono previste dai relativi piani di dettaglio, redatti sulla base sia delle risultanze dei controlli periodici e manutentivi (soprattutto con riferimento alle tecnologie biomedicali), sia delle necessità manifestate dalle strutture sanitarie attive sul territorio ed il loro finanziamento è prioritariamente assicurato tramite donazioni oltre che da quote residue di mutuo (Progetto Continuità delle Cure, nuovo sistema di Litotripsia Extracorporea di Vaio, tecnologie informatiche per i Centri di Assistenza e Urgenza).

Inoltre, la programmazione del nuovo triennio prevede:

- l'acquisizione di arredi e attrezzature necessari all'attivazione di 12 pl di Neuropsichiatria Infantile, la cui realizzazione è in corso nei locali posti al piano terra del Padiglione Barbieri (Ospedale Maggiore di Parma) i cui costi sono finanziati mediante il Contributo Ministeriale dedicato alle strutture psichiatriche;
- il rinnovo delle piccole e medie tecnologie biomediche obsolete i cui costi sono finanziati

mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio

g) Investimenti nell'area informatica:

Sono dedicati allo sviluppo di software applicativi necessari alla corretta ed efficiente gestione delle attività sanitarie ed all'adeguamento delle attrezzature informatiche ai requisiti minimi di sicurezza ICT e sono finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio finalizzate per il 2026 all'applicativo regionale SEGNALER;

h) Investimenti per il potenziamento delle tecnologie biomedicali ed informatiche:

Nel corso del triennio è inoltre prevista la realizzazione di quattro importanti interventi, di seguito elencati:

1. Ammodernamento tecnologie informatiche (intervento APC.08)
2. Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomedicali (intervento APC.09)
3. Rinnovo tecnologie biomedicali per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica (Intervento APE 04)
4. Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto (Intervento APF 04)

Gli interventi APC.08 e APC.09 beneficiano di un contributo nell'ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. Il loro completamento è previsto entro il triennio in esame.

L'intervento APE 04 è invece finanziato nell'ambito della VI Fase dell'Accordo di Programma ex art.20 Legge 67/88 e consentirà il rinnovo delle tecnologie biomedicali di area critica (chirurgica e diagnostica).

Infine, l'intervento APF 04 è finanziato nell'ambito del 1° stralcio della VII Fase del medesimo Accordo di Programma ed è finalizzato a garantire la disponibilità dei kit di telemonitoraggio (1° livello) e assistenza domiciliare da remoto

La programmazione triennale tiene inoltre conto della necessità di assicurare il contenimento dei consumi energetici. In particolare, fanno parte delle attività aziendali in materia di risparmio energetico e rispetto ambientale:

- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;
- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima e l'adesione alla convenzione per la nuova fornitura di gas metano al cogeneratore di Vaio;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.



Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 1)	Macronatura	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (C)	Investimento da realizzare nel 2025 (C)	Investimento da realizzare nel 2027 (C)	Investimento da realizzare nel 2028 (C)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare nell'anno successivo (C)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale del triennio di riferimento (C)	Finanziamento Decreto Presidenza 828/76 del 9 maggio 2025	Finanziamento Piano art. 234 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Fondo Mille" (C) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR attuativa	Finanziamento "Fondo Mille" (C) nel triennio di riferimento	N. progressive piani attuativi	Finanziamento "Fondo Mille" (C) nel triennio di riferimento	Comparti (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sema (C) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Fondo Mille" (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo CA 50/2022 Aut.	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
b) AUSL Pavia	202012	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento tecnologie informatiche AUSL di Pavia	01/10/2025	-	865.889,12	-	-	865.889,12	-	865.889,12	-	865.889,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	865.889,12	-	-
b) AUSL Pavia	202006	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche	31/03/2023	-	477.059,20	-	-	477.059,20	-	477.059,20	-	477.059,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	477.059,20	-	-
b) AUSL Pavia	202004	Scheda 1	Lavori	Acquisizione ed installazione seconda camera peritica	02/02/2026	27.453,00	1.620.109,92	-	-	1.620.109,92	-	1.647.562,92	27.453,00	776.459,36	-	-	-	-	343.650,56	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	500.000,00	-	-	-	-	-	1.620.109,92	-	Contributo Fondazione Calpietra
b) AUSL Pavia	202313	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgia e diagnostica per immagini in area critica	15/06/2027	-	-	100.000,00	400.000,00	500.000,00	-	500.000,00	-	500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	500.000,00	-	-
b) AUSL Pavia	202314	Scheda 1	Lavori	Ammodernamento impianto di distribuzione di ossigeno Cno, Borgo Vol. di Taro	18/02/2026	797,63	14.393,04	-	-	14.393,04	-	15.190,67	797,63	14.393,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.393,04	-	-
b) AUSL Pavia	202017	Scheda 1	Lavori	Sostituzione di n.3 gruppi frigoriferi Ospedale di Fidenza	11/08/2025	-	700.000,00	-	-	700.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	700.000,00	-	-
b) AUSL Pavia	202602	Scheda 1	Beni_economici	Splintazione addorati in occasione al Disordinato Sanità Pubblica	01/04/2026	-	74.712,17	-	-	74.712,17	-	74.712,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.712,17	-	DGR 2164/2022 e DGR 2181/2023	
b) AUSL Pavia	202603	Scheda 1	Beni_economici	Acquisizione aredi e attrezzature necessari all'attivazione di 12 p.li di Neuropsichiatria infantile nel Padiglione Barioni	01/03/2026	-	170.500,00	-	-	170.500,00	-	170.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170.500,00	-	170.500,00	-	Contributo al fondo capitale vincolato alla struttura psichiatrica (€ 50.000 annui) + € 75.000 tecnologie biomediche + 10.500 tecnologie informatiche
b) AUSL Pavia	202403	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Apparecchiature per progetto integrazione continua delle cure - Finanziamento Medicina Territoriale	01/01/2024	15.404,76	484.595,24	-	-	484.595,24	-	500.000,00	15.404,76	-	-	-	-	25.000,00	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	459.595,24	-	-	-	-	-	-	484.595,24	-	Contributo Fondazione Calpietra
b) AUSL Pavia	202330	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Acquisizione tecnologie informatiche necessarie all'attivazione dei CAU - Centri Assistenza Urgenza	01/10/2023	-	27.271,23	-	-	27.271,23	-	27.271,23	-	27.271,23	-	-	-	-	27.271,23	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	27.271,23	-	-
b) AUSL Pavia	202101	Scheda 1	Lavori	Interventi di completamento della Casa della Salute XXV Maggio e del Centro Diagnostico Territoriale - Risorse contrattuali dell'impresa	01/01/2023	-	300.000,00	-	-	300.000,00	-	300.000,00	-	-	-	-	-	-	300.000,00	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	-	-
b) AUSL Pavia	202501	Scheda 1	Beni_economici	Acquisizione ausili protesici per pazienti con prescrizione medica - Montascale	01/01/2025	8.151,52	50.000,00	50.000,00	41.848,48	141.848,48	-	150.000,00	8.151,52	-	-	-	-	-	141.848,48	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	141.848,48	-	-
b) AUSL Pavia	202305	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche - Fondazione MULUS	01/09/2023	164.368,74	5.648,76	-	-	5.648,76	-	170.017,50	164.368,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.648,76	-	-	-	-	5.648,76	-	Contributo Fondazione MULUS	
b) AUSL Pavia	202316	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche mediante donazioni COVID	01/01/2023	83.035,87	5.305,26	-	-	5.305,26	-	88.341,13	83.035,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.305,26	-	-	-	-	5.305,26	-	Donazioni COVID	
b) AUSL Pavia	202307	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Nuovo sistema di Litropia Estocompona tecnologicamente avanzato per l'Ospedale di Vado	01/01/2026	-	450.000,00	-	-	450.000,00	-	450.000,00	-	-	-	-	-	-	45.000,00	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	405.000,00	-	-	-	-	-	450.000,00	-	Contributo Fondazione Calpietra
b) AUSL Pavia	202305	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Acquisizione software a completamento attività avviate nel corso del 2022	01/01/2022	88.628,21	15.509,69	-	-	15.509,69	-	104.137,90	88.628,21	-	-	-	-	-	15.509,69	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	15.509,69	-	-
b) AUSL Pavia	202038	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Comunità di Busseto	01/01/2028	-	-	500.000,00	-	500.000,00	-	500.000,00	-	-	-	-	-	-	500.000,00	DGR 355/2016 integrata con DGR 204/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	500.000,00	-	-
b) AUSL Pavia	202214	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	SEGNALE 2026	01/01/2022	-	3.216,04	-	-	3.216,04	-	3.216,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.216,04	-	-	-	-	-	3.216,04	-	-	
TOTALI							5.264.210	150.000	941.848	6.356.058	-	387.800	3.333.801	-	-	-	-	1.398.280	-	-	3.216	-	-	-	-	74.712	170.500	6.356.058	-	-	



Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compiere per Scheda 1)	Macronatura	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (C)	Investimento da realizzare nel 2023 (C)	Investimento da realizzare nel 2024 (C)	Investimento da realizzare nel 2025 (C)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (C)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Certificato conto capitale nel triennio di riferimento (C)	Finanziamento Decreto Presidenza 828 75 del 9 maggio 2025	Finanziamento Piano art. 234, 24/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piani di riorganizzazione)	Finanziamento "Tirocinio" (C) nel triennio di riferimento	Numero e data DGR approvazione Piano	Finanziamento "Tirocinio" Alterazioni (C) nel triennio di riferimento	N. progressive piani alterazioni	Finanziamento PPP (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sema (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (C) nel triennio di riferimento	Accesso al Fondo F.S. 50/2022 Aut.	Totale finanziamento del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio		
b) AUSL Pavia	2023/09	Scheda 2	Lavori	Miglioramento sismico Corpo B Ospedale San Secondo	04/01/2027	-	500.000,00	600.000,00	1.100.000,00	200.000,00	1.300.000,00	-	1.100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.100.000,00	200.000,00	-		
b) AUSL Pavia	2023/12	Scheda 2	Lavori	Ospedale Borgo Val di Taro - Miglioramento sismico corpo I-II	02/01/2030	-	-	200.000,00	200.000,00	3.800.000,00	4.000.000,00	-	200.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200.000,00	3.800.000,00	-		
b) AUSL Pavia	2024/02	Scheda 2	Tecnologie_biomedicale	Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	31/08/2027	-	4.750,00	95.250,00	95.000,00	-	95.000,00	-	95.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95.000,00	-	-		
b) AUSL Pavia	2023/11	Scheda 2	Lavori	Adeguamento sismico corpo di fabbrica 3	30/06/2028	-	-	489.897,80	-	6.000.000,00	6.489.897,80	-	489.897,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	489.897,80	6.000.000,00	-		
b) AUSL Pavia	2017/04	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro "Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero"	02/03/2030	-	-	-	-	700.000,00	-	-	700.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	700.000,00	-	-
b) AUSL Pavia	2026/04	Scheda 2	Tecnologie_biomedicale	Rinnovo tecnologie biomedicali (piccola e media tecnologia)	02/05/2028	550.000,00	-	-	550.000,00	-	550.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	550.000,00	-	-	-	-	550.000,00	-	-	-	Note RER Pavia (P04/05.0330179) (P04/26.00/2026)
b) AUSL Pavia	2023/08	Scheda 2	Lavori	Realizzazione Poliambulatorio di Bardi	01/06/2027	-	400.000,00	-	400.000,00	-	400.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	DGR 1605/2025	-	-	-	-	-	-	400.000,00	-	-	-	
b) AUSL Pavia	2024/11	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgoraro - Corpo Storico - Lavori necessari a rendere utilizzabile il piano sottotetto	01/03/2028	169.828,11	-	-	169.828,11	-	169.828,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	169.828,11	-	-	-	-	169.828,11	-	-	-	Lascio Zhon BeB
b) AUSL Pavia	2026/01	Scheda 2	Lavori	Realizzazione Punto Primo Assistenza di Solignano	01/01/2027	-	373.589,38	-	373.589,38	-	373.589,38	-	-	-	-	-	-	-	-	DGR 355/01/19 integrata con DGR	-	-	-	-	-	-	373.589,38	-	-	-	-
b) AUSL Pavia	2024/09	Scheda 2	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Comunità di Solignano	01/01/2028	-	-	1.000.000,00	1.000.000,00	500.000,00	1.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	DGR 1805/2025	-	-	-	-	-	-	1.000.000,00	500.000,00	-	-	
b) AUSL Pavia	2020/28	Scheda 2	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Salute ad alta specializzazione nell'area Ovest della città destinata ad accogliere e potenziare i servizi attualmente collocati nella Casa della Salute Pavia	01/01/2028	-	-	-	-	15.523.247,00	15.523.247,00	-	-	-	-	-	-	-	-	DGR 1605/2025	-	-	-	-	-	-	-	15.523.247,00	-	-	-
b) AUSL Pavia	2020/05	Scheda 2	Lavori	Decreto Sud Est Realizzazione nuova sede della Casa della Salute di Casale	01/01/2027	-	620.000,00	-	620.000,00	-	620.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	DGR 1605/2025 DGR 355/01/19 integrata con DGR 1008/2013 per 1008 + DGR 1605/2025 per 2006	-	-	-	-	-	620.000,00	-	-	-	-	
b) AUSL Pavia	2025/07	Scheda 2	Lavori	Ampliamento parcheggio a servizio della Casa della Comunità di Langhirano - Acquisizione area	01/06/2028	-	300.000,00	-	300.000,00	-	300.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	-	-	-	-	-	-	300.000,00	-	-	-	
TOTALI						719.828	2.198.139	2.380.148	5.298.315	26.723.247	-	-	1.884.898	-	-	-	-	2.693.589	-	-	550.000	-	-	-	-	-	5.298.315	26.723.247	-	-	



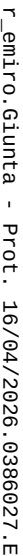
r_emi.ro.Giunta - Prot. 16/04/2026.0386027.E

Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compiere per Scheda 3)	Macrosina	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (C)	Investimento da realizzare nel 2025 (C)	Investimento da realizzare nel 2027 (C)	Investimento da realizzare nel 2028 (C)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (C)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (C)	Finanziamento Decreti Presidenza del Consiglio 828/76 del 9 maggio 2025	Finanziamento Piano art. 2 D.L. 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale Piani di riorganizzazione	Finanziamento "Tirocinio" (C) nel triennio di riferimento	Numero e data CDR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Tirocinio" (C) nel triennio di riferimento	N. progressive piani attuazioni	Finanziamento "Tirocinio" (C) nel triennio di riferimento	Contributi (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sema (C) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (C) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo F.S. 50/2022 Aut.	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
b) AUSL Pavia	202503	Scheda_3	Lavori	Ampliamento parcheggio a servizio della Casa della Comunità di Langhirano - Acqueduzione area ed Esecuzione lavori	01/06/2026		300.000,00	300.000,00	-	600.000,00	-	600.000,00							-	-	-								-		Euro 200.000 a completamento costo acquisizione area + Euro 400.000 per esecuzione lavori
b) AUSL Pavia	201346	Scheda_3	Tecnologie biomedicali	Piano annuale sostituzione tecnologie biomedicali	01/01/2025		800.000,00	1.000.000,00	1.200.000,00	3.000.000,00	-	3.000.000,00							-	-	-								-		-
b) AUSL Pavia	202410	Scheda_3	Lavori	Completamento delle aree oggetto di stallo e previste al gruzzo negli interventi del Piano Nazionale di Difesa e Sicurezza	01/01/2027		-	-	2.995.805,19	2.995.805,19	-	2.995.805,19							-	-	-								-		-
b) AUSL Pavia	202203	Scheda_3	Tecnologie informatiche	Sostituzioni di tecnologie informatiche obsolete	01/01/2025		150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00	-	450.000,00							-	-	-								-		-
b) AUSL Pavia	202312	Scheda_3	Beni economici	Sostituzioni di attrezzature non sanitarie ed arredi destinati a tutti i usi	01/01/2025		150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00	-	450.000,00							-	-	-								-		-
b) AUSL Pavia	201802	Scheda_3	Lavori	Interventi di adeguamento sismico strutture ospedaliere e territoriali (esclusi interventi previsti in art.20 W.Fase e comma 4 D.F.64)	01/01/2029		-	-	-	-	92.118.346,00	92.118.346,00							-	-	-								-		-
b) AUSL Pavia	201313	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (spazi non coperti da mappe)	01/01/2025		650.000,00	650.000,00	650.000,00	1.950.000,00	-	1.950.000,00							-	-	-								-		-
TOTALI							2.050.000	2.250.000	5.145.805	9.445.805		92.118.346																			



Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FPOP	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Parma (San Leonardo) -Nuova costruzione	D94E21001760001	1.366.777,78				616.084,87						1.982.862,65
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sorbolo-Mezzani - Nuova costruzione	D61B21006400001	1.738.314,05			450.000,00	694.737,01						2.883.051,06
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Parma (Pablo)- Manutenzione straordinaria	D94E21001770001	192.784,36				-						192.784,36
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Fidenza -Nuova costruzione con demolizione	D94E21001780001	3.295.819,07	220.000,00			903.577,71						4.419.396,78
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Collecchio - Ampliamento e ristrutturazione	D94E21001800001	2.666.113,54	280.000,00			818.532,73						3.764.646,27
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Langhirano -Nuova costruzione con demolizione	D94E21001810001	817.944,70	82.000,00			278.976,20						1.178.920,90
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Monchio delle Corti - Nuova costruzione	D41B20001000002	-	600.000,00		180.000,00			75.000,00				855.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sala Baganza - Ampliamento	D44E21001410001	994.295,72	170.000,00			242.140,55						1.406.436,27
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Medesano - Ampliamento	D24E21000540001	1.605.847,78	100.000,00			479.159,54						2.185.007,32
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Parma - interconnessione	D99J22000540001	325.226,71										325.226,71
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Parma (Distretto di Parma) - Nuova costruzione	D94E21001840001	2.260.250,00	345.900,00			696.629,99						3.302.779,99
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Langhirano (Distretto Sud Est) - Nuova costruzione con demolizione	D94E21001850001	2.806.462,54		250.000,00		1.088.032,23						4.144.494,77
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Secondo P.se (Distretto di Fidenza) - Nuova costruzione con demolizione	D64E21001660001	1.848.504,00	206.742,01	258.410,62		508.384,78						2.822.041,41
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA di I livello	D99J22000920001	2.481.763,77										2.481.763,77
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT Overbooking	D99J25000650006	30.000,00										30.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT Overbooking	D99J25000600006	60.000,00										60.000,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	D97H23000310006	722.861,12										722.861,12
M6C1 11.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	2.039.100,00										2.039.100,00
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulitori di Famiglia	D27H23000560001	257.500,00										257.500,00
				25.509.565,14	2.004.642,01	508.410,62	630.000,00	6.326.255,61	-	75.000,00	-	-	-	35.053.873,38

Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
521.734,29	1.461.128,36	1.982.862,65
1.225.156,77	1.657.894,29	2.883.051,06
1.830,00	190.954,36	192.784,36
3.276.477,27	1.142.919,51	4.419.396,78
2.680.295,36	1.084.350,91	3.764.646,27
384.398,88	794.522,02	1.178.920,90
313.716,21	541.283,79	855.000,00
212.849,81	1.193.586,46	1.406.436,27
635.202,32	1.549.805,00	2.185.007,32
0,00 €	325.226,71	325.226,71
1.700.840,54	1.601.939,45	3.302.779,99
549.544,95	3.594.949,82	4.144.494,77
1.745.612,51	1.076.428,90	2.822.041,41
1.179.540,62 €	1.302.223,15	2.481.763,77
-	30.000,00	30.000,00
-	60.000,00	60.000,00
153.889,40 €	568.971,72	722.861,12
-	2.039.100,00	2.039.100,00
104.859,00	152.641,00	257.500,00
14.685.947,93	20.367.925,45	35.053.873,38

128128

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Str. Del Quartiere 2/a -Parma

Verbale n. 36 del COLLEGIO SINDACALE del 20/04/2026

In data 20/04/2026 alle ore 11.00 si è riunito presso la sede della Azienda Il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

LUCA LAURINI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ADALGISA IRLANDO

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

VITTORIO BUONOMO

Presente

Partecipa alla riunione collaboratore amm.vo prof.le Mauro Monica, con Incarico di funzione professionale "Supporto all'attività del Collegio Sindacale". Partecipano, inoltre: il Sub Commissario Amministrativo, Avv. Enrico Pigorini e il Direttore del Servizio Economico Finanziario, dott.ssa Cristina Gazzola

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

1. parere del Collegio sul Bilancio Economico Preventivo 2026;
2. varie ed eventuali



ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI
--

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

1. Il Collegio,

- considerata la nota della Regione Emilia Romagna prot. 01/04/2026.0335979 avente ad oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale del fabbisogno del personale /PTFP)" e seguenti precisazioni pervenute a mezzo posta elettronica;
 - richiamata la DGR 489/2026 avente ad oggetto: "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del SSR per l'anno 2026";
 - vista la deliberazione aziendale n. 182 del 15.04.2026 avente ad oggetto: "Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2026";
 - completate le verifiche di competenza;
- redige la propria relazione al Bilancio Economico Preventivo 2026, come da modello PISA allegato, quale parte integrante e sostanziale, al presente verbale.

La seduta viene tolta alle ore 12.30

previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2026

In data 20/04/2026 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA

Il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2026.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Presenti:

Dott. Luca Laurini, Presidente;

Dott.ssa Adalgisa Iriando e Dott. Vittorio Buonomo, componenti.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 182 del 15/04/2026

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data , con nota prot. n. 29227

del 16/04/2026 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- ☒ conto economico preventivo
- ☒ piano dei flussi di cassa prospettici
- ☒ conto economico di dettaglio
- ☒ nota illustrativa
- ☒ piano degli investimenti
- ☒ relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:



Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2026, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Si precisa che gli importi indicati nella colonna A "Conto Consuntivo 2024" sono riferiti al "CE IV TRIMESTRE 2025", ultimo preconsuntivo disponibile dell'Azienda. Parimenti si procede nelle successive tabelle di confronto delle singole voci.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2026 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2024	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2025	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2026	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 1.005.611.391,69	€ 957.950.528,96	€ 995.405.725,73	€ -10.205.665,96
Costi della produzione	€ 1.010.354.520,25	€ 1.006.430.228,07	€ 1.032.590.896,02	€ 22.236.375,77
Differenza + -	€ -4.743.128,56	€ -48.479.699,11	€ -37.185.170,29	€ -32.442.041,73
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -956.993,26	€ -1.127.768,11	€ -659.285,42	€ 297.707,84
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 9.014.618,77	€ 775.952,98	€ 1.162.519,65	€ -7.852.099,12
Risultato prima delle Imposte	€ 3.314.496,95	€ -48.831.514,24	€ -36.681.936,06	€ -39.996.433,01
Imposte dell'esercizio	€ 11.986.860,69	€ 11.318.791,01	€ 12.168.440,48	€ 181.579,79
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -8.672.363,74	€ -60.150.305,25	€ -48.850.376,54	€ -40.178.012,80

Valore della Produzione: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024 si evidenzia un decremento

pari a € -10.205.665,96 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	€ -5.661.224,07
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ -1.050.000,00
	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	€ -3.990.912,26
	A.9.C) Altri proventi diversi	€ 280.000,00

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	
ricerca finalizzata	
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	
Contributi in c/esercizio da privati	
Totale contributi c/esercizio	€ 0,00

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)



Costi della Produzione: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024

si evidenzia un incremento pari a € 22.236.375,77 riferito principalmente a:

voce	importo
B.1) Acquisti di beni	€ 6.875.994,03
B.2.A) Acquisti servizi sanitari: B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (€ 1.386.830,24); B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (€ 681.814,83); B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (€ 256.121,50); B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (€ -819.784,53); B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (€ 227.460,74); B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci (€ 2.715.148,70); B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (€ 1.548.438,73); B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (€ -271.778,37); B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (€ -612.163,29); B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (€ 217.632,05)	€ 5.456.103,14
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari: B.2.B.1.1) Lavanderia (€ 100.000,00); B.2.B.1.2) Pulizia (€ 343.275,00); B.2.B.1.3) Mensa (€ 180.243,00); B.2.B.1.4) Riscaldamento (€ 90.000,00); B.2.B.1.9) Utenze elettricità (€ 400.000,00); B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari (€ 347.230,24); B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (€ -365.534,16); B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non) (€ 106.622,99)	€ 1.340.159,94
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 314.123,77
B.4) Godimento di beni di terzi	€ 287.047,85
Totale costo del personale	€ 2.646.605,46
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -221.927,21
B.13) Variazione delle rimanenze	€ 436.220,03
B.14.D) Altri accantonamenti (accantonamenti rinnovi contrattuali)	€ 4.977.552,89

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024 si evidenzia un incremento

pari a € 297.707,84 riferito principalmente a:

voce	importo
C.3.B) Interessi passivi su mutui	€ -299.298,60

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024

si evidenzia un pari a € 0,00 riferito principalmente a:

voce	importo



Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024

si evidenzia un decremento pari a € -7.852.099,12 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	€ -2.585.656,84
	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	€ -806.805,11
	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	€ -2.524.984,42
	Sopravvenienze attive non rilevate a Bilancio Preventivo	€ -6.394.052,86
	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	€ -2.710.399,96
	Sopravvenienze passive non rilevate a Bilancio Preventivo	€ -1.749.000,15

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

In base alle linee programmatiche regionali per l'esercizio 2026, il Collegio osserva che rispetto al conto economico IV trimestre 2025, la gestione aziendale corrente evidenzia la previsione di una minore assegnazione di contributi in conto esercizio e un incremento dei costi relativi a beni e servizi sanitari, nonché del costo del personale, considerando anche gli importi appostati negli accantonamenti. Con riguardo alla previsione di incremento dei costi per acquisto di beni, con particolare riferimento all'acquisto di farmaci, si evidenzia che l'Azienda rientra nei margini dell'obiettivo regionale.

Il Collegio, considerata l'entità della perdita preventivata e la mancata previsione allo stato di un'adeguata copertura finanziaria, continua a raccomandare un'attenta gestione corrente e un attento monitoraggio degli scostamenti.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2026 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2026, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

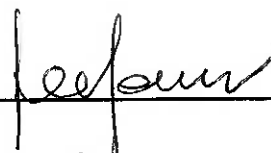


ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

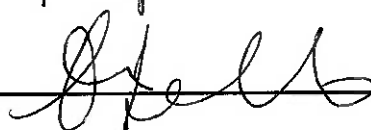
Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

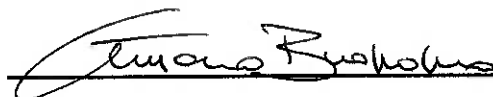
LUCA LAURINI



ADALGISA IRLANDO



VITTORIO BUONOMO





**Espressione di parere obbligatorio
sul Bilancio Preventivo Economico Annuale 2026 dell'Azienda USL di Parma**

**L'ASSEMBLEA
DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA**

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (di seguito anche "Conferenza") cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- il Piano sociale e sanitario 2008-2010 (approvato dall'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna nella seduta del 22 maggio 2008 con deliberazione n. 1448), nel valorizzare ulteriormente il ruolo e le funzioni della Conferenza, ha confermato le funzioni di carattere consultivo in capo alla stessa Conferenza e precisamente l'espressione di un parere obbligatorio sul Piano programmatico, sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo (capitolo 2);
- la L.R. 9/2018;
- il Dlgs 118/2011 e sm.i..

RILEVATO CHE:



- 1) La delibera di Giunta Regionale n. 489 del 07 aprile 2026 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026", stima l'incremento delle risorse disponibili per la programmazione per l'anno 2026 in un importo complessivo di 267 milioni di euro rispetto al livello effettivo 2025, così come determinato dalle Intese in Conferenza Stato-Regioni del 29.12.2025, in ordine al riparto del fabbisogno indistinto, della quota premiale e degli obiettivi di piano.

Tuttavia, a fronte di tali maggiori risorse corrispondono costi incrementali non comprimibili: in particolare, i maggiori oneri derivanti dagli incrementi contrattuali 2025-2027 per il personale dipendente (3,6% del Monte salari 2025, rispetto al 1,8% previsto nel 2026) e per il personale convenzionato (3,6%) previsti dall'art. 1 c. 128-131 della L. n. 207/24, nonché per gli incrementi delle indennità per il personale sanitario previsti dall'art. 1 c. 357-360 della legge di bilancio 2026 e incrementi per le indennità di pronto soccorso, come disposte dall'art. 1 c. 323 della L. 207/24); incrementi che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno, così come il trascinarsi sull'anno 2026 degli oneri connessi al rinnovo contrattuale 2022-2024. A ciò si aggiunge un incremento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici ad oggi stimato in + 156,2 mln di euro rispetto al 2025, un aumento di + 23,5 mln della spesa vaccinale per il maggior fabbisogno relative alle coorti target previste per l'anno, in particolare per HPV (coorti 12-15enni), per Pneumococco (coorte 65enni) e infine per Herpes Zoster (coorte 65enni), i maggiori oneri connessi alla messa in atto del DM 77 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, gli incrementi dei servizi tecnici (per adeguamenti inflazionistici, noleggi ecc.), nonché il permanere di rilevanti costi energetici. Il Fondo sanitario regionale garantirà, inoltre, il supporto al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione con risorse complessive pari a 311,890 milioni di euro, comprensivi della quota parte di 93,392 mln per la disabilità.

L'Azienda Usl di Parma ha predisposto le stime di Preventivo 2026 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea sia con gli obiettivi di budget 2026 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0230014.U del 9 marzo 2026 avente ad oggetto "Obiettivi di Budget 2026", sia, più in generale, con l'obiettivo di valutare eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi, anche se non oggetto di monitoraggio.

Strategico, anche per l'anno in corso, il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica.

L'attività Aziendale sarà, inoltre, orientata alla conclusione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero e realizzazione e attivazione delle strutture territoriali, quali le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità .

- 2) L' Azienda Unità Sanitaria Locale della provincia di Parma ha provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla D.lgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel D.lgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai

sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del D.lgs 118/2011) e, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale D.lgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce i principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Piano Prospettico dei Flussi di Cassa e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale.

- 3) Il Bilancio Preventivo Economico 2026 è coerente con quanto previsto dalla DGR 489/26;

In coerenza con il D.lgs 118/2011 e in continuità con gli esercizi precedenti viene approvato il:

- Bilancio economico Preventivo 2026 - Azienda USL di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2026-2028, adottato con Deliberazione n. 182 del 15/04/2026.

A. Per quanto attiene il Bilancio preventivo economico 2026

OSSERVA QUANTO SEGUE:

Nell'Azienda USL:

a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

Il valore della produzione si attesta a **995.406 €/1.000**, con un decremento rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **- 10.206 €/1.000** pari al **- 1,0 %** (il valore della produzione comprende anche il finanziamento per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza pari a **67.289 €/1.000**).

Il costo della produzione si attesta a **1.032.591 €/1.000**, con un incremento rispetto al CE IV Trimestre 2025 di **+ 22.236 €/1.000** pari al **+ 2,2 %**. Si evidenzia che questo incremento deriva da costi emergenti riferiti alla farmaceutica, sia ospedaliera che convenzionata, oltre ai significativi incrementi riferiti al personale dipendente derivanti dai rinnovi contrattuali, oltre che dall'attuazione del Piano triennale dei fabbisogni del Personale, con particolare riferimento all'attivazione dei posti letto di neuropsichiatria infantile e delle Case della Comunità e degli OSCO.

Considerando la differenza tra il valore della produzione ed il costo della produzione e l'incidenza di proventi e oneri straordinari e finanziari, imposte e tasse,

Il risultato economico atteso registra un valore di - 48.850 €/1.000, che evidenzia un miglioramento pari a 11.300 €/1.000 rispetto alla perdita esposta a Bilancio Economico Preventivo 2025.

Confrontando il Bilancio Economico Preventivo 2026 con il CE IV Trimestre 2025 emergono le seguenti principali osservazioni:

1. nel valore della produzione:

- Decremento dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale, di un importo pari a – **5.661** €/1.000, a seguito della diminuzione riferita, ai finanziamenti a garanzia dell'equilibrio economico – finanziario, ai finanziamenti per impatto mobilità extraregionale e ai contributi per farmaci innovativi e di sostegno alla campagna vaccinale;
- il finanziamento del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ammonta a **64.140** €/1.000 ed è comprensivo di un importo di finanziamento per quota capitaria relativo al livello di assistenza ai disabili, pari a 9.471 €/1.000;
- decremento alla voce “Concorsi, recuperi, rimborsi” di – **3.991** €/1. 000 a seguito della non ripetizione sul 2026 di quote di contributi derivanti da pay – back su spesa farmaceutica, assegnate nell'esercizio 2025.

2. nel costo della produzione:

- **+ 6.721** €/1.000 per acquisto di beni sanitari, aumento principalmente determinato dal potenziamento delle attività sanitarie, dall'incremento delle malattie oncologiche e delle malattie rare, dal potenziamento dell'attività chirurgica con impiego di dispositivi, e dal potenziamento dell'attività vaccinale (HPV; Herpes Zoster, Pneumococco);
- **+ 1.387** €/1.000 per farmaceutica convenzionata, al lordo del ticket, in linea con l'obiettivo regionale assegnato;
- **+ 682** €/1.000 per assistenza specialistica, per potenziamento dell'attività finalizzata al recupero delle liste d'attesa;
- **+ 2.715** €/1.000 riferiti alla voce “Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F”;
- **+ 1.340** €/1.000 alla voce “Servizi non sanitari”, prevalentemente determinato dall'aumento dei costi energetici, che sono stati stimati secondo le indicazioni del Gruppo Regionale Energia;
- **+ 4.502** €/1.000 alla voce “Costo del Personale”, al netto dei diversi impatti dei rinnovi contrattuali, a seguito di un potenziamento degli organici e coerente con il piano triennale dei Fabbisogni, che tiene conto degli impatti delle nuove attivazioni dei servizi.

b) Piano Triennale 2026-2028 degli investimenti in strutture e tecnologie

Gli investimenti più significativi previsti nel triennio 2026-2028 sono i seguenti:

a) Investimenti sugli immobili avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

- Intervento PG5 – Efficientamento energetico - Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi all'Ospedale di Vaio. L'intervento è compreso nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell'ambito del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici ed è interamente finanziato mediante il relativo contributo statale;
- L'acquisizione della seconda Camera Iperbarica dell'Ospedale di Vaio e la

realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali utilizzati dal Servizio di Terapia Iperbarica al fine di accogliere la nuova attrezzatura. L'intervento è compreso tra quelli proposti al Ministero della Salute dalla regione Emilia Romagna nell'ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. La fornitura della nuova tecnologia è stata aggiudicata nel mese di dicembre 2025 e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali del Servizio di Terapia Iperbarica, all'interno dei quali è prevista la sua installazione, saranno avviati nei primi mesi del 2026;

b) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2026 – 2028

Sono compresi in questa tipologia:

- completamento degli ambienti al grezzo posti al piano sottotetto del Corpo Storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro: i locali hanno raggiunto l'altezza minima richiesta per la loro trasformazione in ambienti di lavoro dopo i lavori di rifacimento della copertura dell'edificio, realizzati nell'ambito dell'intervento ApB.05 – Miglioramento sismico del Corpo Storico. Attraverso l'utilizzo del "lascito John Belli", è prevista la realizzazione delle finiture edili e delle dotazioni impiantistiche necessarie a rendere gli ambienti pienamente utilizzabili;
- l'ammodernamento dell'impianto gas medicali installato presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro, che beneficia di un contributo statale nell'ambito degli interventi di miglioramento della sicurezza degli stabilimenti ospedalieri;

c) investimenti in progettazione

Appartengono a questa fattispecie gli interventi, attualmente in progettazione, che sono stati proposti nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell'ambito sia del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici), sia dei fondi ex art.20 legge 67/88 – V e VI Fase. Tali interventi sono di seguito riepilogati:

1. Fondo per il Rilancio degli Investimenti:
 - PG4 – Edilizia Sanitaria - Miglioramento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro, che prevede la totale demolizione e la successiva ricostruzione dell'edificio
2. Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VI Fase:
 - Miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro (intervento APE3)
 - Miglioramento sismico del Corpo B dell'Ospedale di San Secondo P.se (Intervento APE2)
3. Interventi finanziati mediante mutuo
 - ampliamento della Casa della Salute di Busseto: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Busseto con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di ampliare gli spazi d'attesa della struttura nel rispetto delle norme sul distanziamento sociale;
 - realizzazione nuova sede dei Poliambulatori di Bardi: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Bardi con un contributo

economico da parte di quest'Azienda e consentirà di superare l'attuale sede, non più idonea alle necessità delle attività sanitarie;

- realizzazione del Punto Prima Assistenza di Solignano: l'intervento, che prevede la ristrutturazione di un edificio esistente per ospitare i servizi di Prima Assistenza sul territorio comunale, verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Solignano con un contributo economico da parte di quest'Azienda;
- Realizzazione delle nuove Case della Comunità di Soragna e di Corniglio;
- Acquisizione dell'area necessaria ad ampliare il parcheggio esistente a servizio della Casa della Comunità di Langhirano e del Centro Cure Progressive, ormai insufficiente anche a fronte del nuovo corpo in ampliamento realizzato nell'ambito del PNRR;

d) Investimenti per la sostituzione di apparecchiature elettromedicali, arredi, autoveicoli e dotazioni informatiche ritenute non più utilizzabili per obsolescenza:

Tali acquisizioni sono previste dai relativi piani di dettaglio, redatti sulla base sia delle risultanze dei controlli periodici e manutentivi (soprattutto con riferimento alle tecnologie biomedicali), sia delle necessità manifestate dalle strutture sanitarie attive sul territorio ed il loro finanziamento è prioritariamente assicurato tramite donazioni oltre che da quote residue di mutuo (Progetto Continuità delle Cure, nuovo sistema di Litotripsia Extracorporea di Vaio, tecnologie informatiche per i Centri di Assistenza e Urgenza).

Inoltre, la programmazione del nuovo triennio prevede:

- l'acquisizione di arredi e attrezzature necessari all'attivazione di 12 posti letto di Neuropsichiatria Infantile, la cui realizzazione è in corso nei locali posti al piano terra del Padiglione Barbieri (Ospedale Maggiore di Parma);
- il rinnovo delle piccole e medie tecnologie biomedicali obsolete i cui costi sono finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio

e) Investimenti nell'area informatica:

Sono dedicati allo sviluppo di software applicativi necessari alla corretta ed efficiente gestione delle attività sanitarie ed all'adeguamento delle attrezzature informatiche ai requisiti minimi di sicurezza ICT e sono finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio finalizzate per il 2026 all'applicativo regionale SEGNALER;

f) Investimenti per il potenziamento delle tecnologie biomedicali ed informatiche:

Nel corso del triennio è inoltre prevista la realizzazione di quattro importanti interventi, di seguito elencati:

1. Ammodernamento tecnologie informatiche (intervento APC.08)
2. Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomedicali (intervento APC.09)
3. Rinnovo tecnologie biomedicali per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica (Intervento APE 04)
4. Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto (Intervento APF 04)

Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- 1) Investimenti già in fase di realizzazione e progettazione ed in programmazione 11.654 €/1.000;
- 2) Le risorse destinate agli interventi di cui al punto 1) sono le seguenti:
 - Mutui: 4.165 €/1.000
 - Altro: 889 €/1.000
 - Contributi in conto capitale: 6.600 €/1.000.

Conclusioni

Considerati:

1. Gli obiettivi di Budget che discendono dalla programmazione regionale;
2. L'entità del finanziamento Fondo Sanitario disposto a livello regionale e del Fondo Sanitario Nazionale;
3. Che la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie, tenuto conto che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale;
4. La previsione di maggiori costi per assistenza farmaceutica, energetici, inflattivi e contrattuali;
5. Il mantenimento delle attività a favore di anziani e disabili finanziate del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

La documentazione prodotta, che indica le modalità gestionali finalizzate alla conferma del risultato atteso dalla Giunta regionale nell'esercizio e l'equilibrio tra fonti ed investimenti;

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2026

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'ASSEMBLEA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DEL 28.04.2026.

Il Presidente
Michele Guerra

Firmato digitalmente da: Michele Guerra
Organizzazione: COMUNE DI
PARMA/00162210348
Data: 28/04/2026 16:33:28

