



BILANCIO PREVENTIVO 2026

2026 Bilancio Preventivo

Azienda USL di Bologna

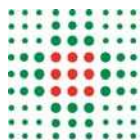


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

DELIBERA





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000173
DATA: 15/04/2026 18:00
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2026

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Petrini Anna Maria in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Meschi Michele - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Direttore Amministrativo

Su proposta di Marilia Maci - UO Controllo di Gestione (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-02]
- [04-03]
- [05-05]
- [05-06]
- [09-01]
- [05-08]
- [08-02]
- [19-13]
- [02-04-01]

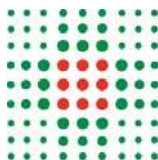
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Dipartimento Cure Primarie
- Direzione Amministrativa
- Direzione Generale
- Direzione Sanitaria
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Oncologico



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.

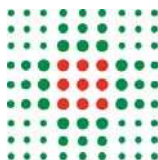


- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- Dipartimento Interaziendale ad Attivita' Integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Dipartimento della Rete Ospedaliera
- UO Direzione Medica Ospedali Spoke (SC)
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- UO Area DATeR Dipartimento Sanita' Pubblica (SSD)
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento Medico
- Direzione Assistenziale
- Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Dipartimento Dello Staff Della Direzione Strategica
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale
- Distretto Savena Idice
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto Pianura Est
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC)
- Dipartimento Amministrativo
- Uo Governo Dei Percorsi Di Screening E Specialistici(sc)
- UO Gestione Documentazione Sanitaria (SSD)
- Collegio Sindacale
- UO Direzione Medica Ospedali Maggiore e Bellaria (SC)
- UASS Pianura Ovest
- UASS dell'Appennino Bolognese
- UO UASS Bologna (SS)
- UASS Pianura Est
- UASS Savena Idice
- UASS Reno, Lavino e Samoggia
- Direzione delle Attivita' Socio Sanitarie
- UO Sviluppo Organizzativo e Gestione Operativa (SC)
- Uo Anticorruzione E Trasparenza (sc)



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.



- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Funzione Attività Amministrative Distrettuali Reno, Lavino e Samoggia (PO)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC)
- Distretto Città' di Bologna
- UO Libera Professione (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità' (SC)
- UO Direzione Attività Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- UO Amministrativa DATeR (SSD)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)

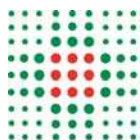
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000173_2026_delibera_firmata.pdf	Carlini Stefano; Maci Marilia; Meschi Michele; Petrini Anna Maria	09E0180AF2CD3F2A1BE14F5BDB895928 05578885A5DD7962E1C16A4490250D72
DELI0000173_2026_Allegato1.pdf:		568D362605DC594C5428B703BBC6842E7 978A43DDFD7269E0C8516E3E6E12CBF



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 DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore dell'U.O.C. Controllo di Gestione che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente anno;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni, recante "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, in particolare:

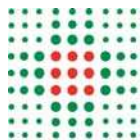
- l'articolo 25, ai sensi del quale gli enti del Servizio Sanitario Nazionale predispongono un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione, corredato da nota illustrativa, piano degli investimenti e relazione del Direttore Generale;
- l'articolo 31, che disciplina le modalità di adozione del bilancio di esercizio;

Richiamati:

- il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, recante "Norme per la razionalizzazione del SSN, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- la Legge Regionale Emilia-Romagna 23 dicembre 2004, n. 29, recante "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";
- il Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163 che, all'articolo 128, comma 9, dispone che "l'elenco annuale dei lavori predisposto dalle amministrazioni aggiudicatrici deve essere approvato unitamente al bilancio preventivo, di cui costituisce parte integrante";
- la Legge Regionale Emilia-Romagna 16 luglio 2018, n. 9, recante "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e gestione sanitario accentrata. Abrogazione della Legge Regionale 20/12/1994 n. 50 e del Regolamento regionale 27/12/1995 n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l'adozione del Bilancio Economico Preventivo 2026 ai sensi del sopra richiamato decreto legislativo:

- Conto Economico Preventivo;
- Piano dei flussi di cassa prospettici;
- Nota illustrativa;
- Piano degli investimenti, con definizione degli investimenti da effettuare nel triennio 2026-2028 e delle relative modalità di finanziamento;



- Proposta del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2026-2028;
- Relazione del Direttore Generale;

Viste:

- la Nota regionale Prot. n. 01/04/2026.0335979.U, 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 Nota regionale Prot. n. 09/03/2026.0230066.U, avente ad oggetto “Azienda USL di Bologna – Obiettivi di Budget 2026”;
- i successivi chiarimenti trasmessi con e-mail del 24 marzo 2026 dal Settore Gestione finanziaria ed economica del SSR, Nota PG n. 0040342 del 1° aprile 2026;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026, avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l’anno 2026”, contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione aziendale 2026;

Richiamata la nota congiunta dell’Area Infrastrutture e Patrimonio e dell’Area Bilanci Aziende Sanitarie e Bilancio consolidato SSR della Regione Emilia-Romagna, prot. n. 05/02/2026.0102637.U, avente ad oggetto “Compilazione Schede Piano investimenti 2026-2028”;

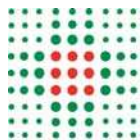
Vista la Nota PG 45848 del 14/04/2026 "Trasmissione Piano triennale degli investimenti 2026-2028 e relativi Allegati”;

Richiamata la deliberazione della Giunta Regionale n. 68 del 23 gennaio 2025, relativa alla nomina del Direttore Generale dell’Azienda USL di Bologna con decorrenza 1° febbraio 2025, con la quale sono stati assegnati gli obiettivi di mandato;

Dato atto che, tra gli obiettivi prioritari assegnati, figurano la sostenibilità e il governo dei servizi, l’impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e il rispetto del vincolo di bilancio assegnato;

Preso atto che, a seguito della deliberazione della Giunta Regionale n. 404/2020, avente ad oggetto “Primi provvedimenti per il riavvio dell’attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid-19. Modifica alla deliberazione di Giunta Regionale n. 368/2020”, è stato elaborato un programma di ripresa dell’attività ordinaria, finalizzato anche al recupero dell’attività sospesa durante il periodo emergenziale, in particolare in relazione alla riduzione delle liste di attesa chirurgiche;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 620/2024, avente ad oggetto “Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell’assistenza specialistica per il contenimento dei tempi di attesa: prima fase attuativa”;



Richiamati:

- il Decreto-legge n. 34/2020, recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;
- il Decreto-legge n. 73/2021, recante “Misure urgenti connesse all’emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”, convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021, n. 106;
- il Decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77, recante “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

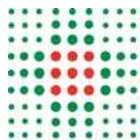
Dato atto che, in conformità alle indicazioni regionali e all’esito delle verifiche infrannuali bimestrali di monitoraggio svolte dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di verificare la sostenibilità complessiva del sistema, nella predisposizione dei bilanci preventivi le Aziende Sanitarie devono tener conto, in particolare, di quanto indicato nella deliberazione della Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026, avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l’anno 2026”;

Accertato che la Direzione aziendale è stata impegnata dal livello regionale:

- a impostare gli strumenti di programmazione 2026 in coerenza con le indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale n. 489 del 7 aprile 2026;
- a predisporre il Bilancio Preventivo Economico 2026 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infrannuali sull’andamento della gestione aziendale;

Premesso che:

- alla data di adozione del presente provvedimento non si è ancora pervenuti, in sede di Conferenza Stato-Regioni, a un’Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l’anno 2026, comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;
- a seguito del perfezionamento dell’Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, la Giunta Regionale provvederà a determinare, in via definitiva, il finanziamento delle Aziende Sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR);
- alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione, che saranno monitorati nel corso dell’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026, anche 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; una quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario è allocata a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartita e assegnata nel corso dell'esercizio;

Precisato che:

- la D.G.R. n. 972 del 23/6/2025 dispone la modifica della disciplina regionale relativa al percorso procedurale per l'approvazione regionale del Piano Triennale dei fabbisogni del personale, adottato in via provvisoria dalle Aziende Sanitarie in sede di adozione dei bilanci economici preventivi, prevedendo che sia approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi;
- la D.G.R. n. 973 del 23/6/2025 avente ad oggetto "DGR n. 990/2023 recante Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR- Modifica, integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende ed Enti del SSR" che, in tema Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), conferma le disposizioni contenute nella D.G.R. n. 972/2025 sopra richiamate;

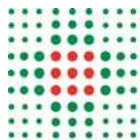
Richiamati, infine:

- il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", e successive modifiche e integrazioni;
- la propria deliberazione n. 304 del 5 agosto 2022, avente ad oggetto "Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna";
- la propria deliberazione n. 201 del 16 giugno 2021, recante "Preso d'atto dell'Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli per la gestione unificata delle funzioni di Data Protection Officer" per il periodo 14 giugno 2021 – 31 luglio 2026;
- la deliberazione dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna n. 246 del 24 agosto 2023, avente ad oggetto "Conferimento dell'incarico di responsabile della struttura semplice a valenza interaziendale Data Protection Officer", con decorrenza 1 settembre 2023;
- la deliberazione aziendale n. 95214 del 30 luglio 2025, in attuazione delle disposizioni emanate con nota n. 19016 dell'11 gennaio 2023 dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, relativa all'aggiornamento della Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027;

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto di interessi, anche potenziale;

Delibera

di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2026, che comprende lo schema di Conto Economico e il Piano dei flussi di cassa prospettici – sia per la parte socio-sanitaria sia per la parte sociale



–, la Relazione redatta dal Direttore Generale, corredata dal Piano Triennale degli Investimenti 2026-2028, dal Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2026-2028, dalla proposta di Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2026-2028 e dalla Nota illustrativa;

di dare atto che i documenti suddetti sono allegati quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

di adottare le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2026 – parte socio-sanitaria – come di seguito riepilogate:

	Importo
Valore della produzione	2.312.164.261 €
Costi della produzione	2.390.763.184 €
Proventi e oneri finanziari	-817.396 €
Proventi e oneri straordinari	1.701.693 €
Imposte sul reddito di esercizio	37.854.638 €
Risultato di esercizio	-115.569.264 €

di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) per l'anno 2026, riportante un risultato di esercizio in pareggio, come di seguito riepilogato:

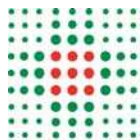
	Importo
Ricavi per FRNA	134.757.865 €
Costi per FRNA	134.757.865 €
Risultato di esercizio	- €

di dare atto che la proposta di attuazione del PIAO relativa alla Sottosezione “Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2026-2028” è adottata in via provvisoria e sarà approvata dalla Giunta Regionale contestualmente all'approvazione dei bilanci economici preventivi, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 973 del 23 giugno 2025;

di indicare quale Responsabile del procedimento amministrativo, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241, per quanto attiene alla stesura e all'esecuzione del presente provvedimento, il Direttore dell'U.O.C. Controllo di gestione – Marilia Maci;

di trasmettere copia del presente provvedimento alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11, comma 2, lettera d), della legge regionale n. 19/1994, come successivamente integrata e modificata, nonché ai sensi dell'art. 7, comma 7, della legge regionale n. 9/2018;

di provvedere alla trasmissione del presente atto alla Giunta della Regione Emilia-Romagna, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, ai fini del controllo preventivo da cui decorre l'esecutività del presente provvedimento;



di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n. 118/2011 e dell'art. 18, comma 4, della legge regionale n. 9/2018.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Marilia Maci

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI



CONTO ECONOMICO				Importi: Euro	
-----------------	--	--	--	---------------	--

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2026	Preventivo 2025	VARIAZIONE PREV.26/PREV.25	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	1.924.431.215	1.835.000.154	89.431.061	4,9%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.839.712.407	1.769.884.252	69.828.156	3,9%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	79.654.139	59.143.640	20.510.500	34,7%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	16.897.221	32.904.071	-16.006.850	-48,6%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	41.084.928	-	41.084.928	-
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	2.188.441	919.323	1.269.118	138,0%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	21.520	107.943	-86.423	-80,1%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	19.462.029	25.212.302	-5.750.274	-22,8%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	4.790.241	5.688.357	-898.115	-15,8%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.059.695	2.287.840	-228.145	-10,0%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.491.870	1.100.000	1.391.870	126,5%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	170.127	1.919.765	-1.749.638	-91,1%
A.1.c.4)	da privati	68.549	380.752	-312.203	-82,0%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	274.427	283.905	-9.479	-3,3%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.940.991	-1.561.529	-2.379.462	152,4%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	12.945.487	22.994.319	-10.048.832	-43,7%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	280.506.648	256.133.309	24.373.339	9,5%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	251.965.614	228.667.750	23.297.864	10,2%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	19.367.228	18.929.064	438.163	2,3%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	9.173.806	8.536.494	637.311	7,5%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	31.327.358	30.611.585	715.773	2,3%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	33.417.581	31.602.645	1.814.936	5,7%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	28.179.856	26.075.045	2.104.811	8,1%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	5.297.108	4.160.892	1.136.216	27,3%
	Totale valore della produzione (A)	2.312.164.261	2.205.016.419	107.147.842	4,9%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	317.319.355	288.587.150	28.732.206	10,0%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	311.964.355	283.242.150	28.722.206	10,1%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	5.355.000	5.345.000	10.000	0,2%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	1.294.028.289	1.240.978.245	53.050.044	4,3%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	113.770.013	110.450.781	3.319.233	3,0%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	115.352.600	112.162.341	3.190.259	2,8%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	133.465.527	122.724.849	10.740.678	8,8%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	228.733	202.733	26.000	12,8%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	19.108.194	18.323.358	784.836	4,3%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.782.000	6.442.000	-1.660.000	-25,8%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	431.960.313	409.642.881	22.317.432	5,4%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	21.039.090	20.431.822	607.268	3,0%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	134.940.621	123.767.424	11.173.197	9,0%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.734.070	3.655.190	78.881	2,2%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	52.327.696	51.043.380	1.284.315	2,5%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	179.593.446	163.609.109	15.984.337	9,8%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	14.953.626	14.312.330	641.296	4,5%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	18.496.858	18.128.982	367.876	2,0%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.753.140	14.862.194	-109.054	-0,7%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.522.362	51.218.871	-15.696.509	-30,6%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	127.236.244	126.101.837	1.134.407	0,9%
B.3.a)	Servizi non sanitari	123.538.424	122.309.736	1.228.688	1,0%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.486.950	1.521.247	-34.296	-2,3%
B.3.c)	Formazione	2.210.870	2.270.854	-59.985	-2,6%
B.4)	Manutenzione e riparazione	35.033.394	31.913.048	3.120.346	9,8%
B.5)	Godimento di beni di terzi	27.099.632	15.222.681	11.876.951	78,0%
B.6)	Costi del personale	507.452.097	480.232.115	27.219.982	5,7%
B.6.a)	Personale dirigente medico	155.675.281	153.090.730	2.584.550	1,7%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	23.555.060	23.261.864	293.196	1,3%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	230.962.333	215.063.074	15.899.259	7,4%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	7.904.202	7.806.192	98.010	1,3%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	89.355.222	81.010.255	8.344.966	10,3%
B.7)	Oneri diversi di gestione	4.144.531	4.338.734	-194.203	-4,5%
B.8)	Ammortamenti	40.816.653	38.761.688	2.054.966	5,3%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.298.569	1.721.236	577.333	33,5%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	25.306.675	25.262.371	44.304	0,2%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	13.211.410	11.778.081	1.433.329	12,2%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
B.10)	Variazione delle rimanenze	41.157	238.082	-196.925	-82,7%
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	41.157	238.082	-196.925	-82,7%
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11)	Accantonamenti	37.591.831	62.591.979	-25.000.148	-39,9%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	2.523.612	1.474.724	1.048.888	71,1%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	1.200.000	867.044	332.956	38,4%

CONTO ECONOMICO	Importi: Euro
-----------------	---------------

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2026	Preventivo 2025	VARIAZIONE PREV.26/PREV.25	
				Importo	%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.652.743	25.103.308	-21.450.564	-85,4%
B.11.d)	Altri accantonamenti	30.215.476	35.146.904	-4.931.428	-14,0%
	Totale costi della produzione (B)	2.390.763.184	2.288.965.559	101.797.626	4,4%
	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-78.598.923	-83.949.140	5.350.217	-6,4%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.000	10.000	-8.000	-80,0%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	819.396	661.258	158.138	23,9%
	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-817.396	-651.258	-166.138	25,5%
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	1.768.721	3.333.433	-1.564.712	-46,9%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	1.768.721	3.333.433	-1.564.712	-46,9%
E.2)	Oneri straordinari	67.028	882.518	-815.490	-92,4%
E.2.a)	Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b)	Altri oneri straordinari	67.028	882.518	-815.490	-92,4%
	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.701.694	2.450.915	-749.221	-30,6%
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-77.714.626	-82.149.483	4.434.857	-5,4%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	37.034.628	34.869.137	2.165.490	6,2%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	33.348.473	31.367.622	1.980.852	6,3%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.536.154	2.351.516	184.639	7,9%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.150.000	1.150.000	-	0,0%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	820.010	832.039	-12.029	-1,4%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
	Totale imposte e tasse (Y)	37.854.638	35.701.177	2.153.461	6,0%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-115.569.264	-117.850.660	2.281.396	-1,9%

Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale								
Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.924.431.214,58	1.926.801.891,07	1.835.000.153,59	-2.370.676,49	89.431.060,99	-0,1%	4,9%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.839.712.407,49	1.843.189.881,28	1.769.884.251,77	-3.477.473,79	69.828.155,72	-0,2%	3,9%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.793.833.686,49	1.794.966.956,76	1.757.747.264,49	-1.133.270,27	36.086.422,00	-0,1%	2,1%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.599.697.132,34	1.570.966.657,64	1.552.280.799,00	28.730.474,70	47.416.333,34	1,8%	3,1%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	83.865.614,41	114.513.447,10	103.935.803,80	-30.647.832,69	-20.070.189,39	-26,8%	-19,3%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	110.270.939,74	109.486.852,02	101.530.661,69	784.087,72	8.740.278,05	0,7%	8,6%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	29.687.601,65	29.816.140,00	29.816.140,00	-128.538,35	-128.538,51	-0,4%	-0,4%
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	80.583.338,09	79.670.712,02	71.714.521,53	912.626,07	8.868.816,56	1,1%	12,4%
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	45.878.721,00	48.222.924,52	12.136.987,28	-2.344.203,52	33.741.733,72	-4,9%	278,0%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	79.654.139,03	75.638.867,89	59.143.639,52	4.015.271,14	20.510.499,51	5,3%	34,7%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	60.170.590,42	48.874.008,82	33.823.393,98	11.296.581,60	26.347.196,44	23,1%	77,9%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	41.084.928,46	30.256.475,06	0,00	10.828.453,40	41.084.928,46	35,8%	-
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	19.085.661,96	18.612.533,76	33.823.393,98	473.128,20	-14.737.732,02	2,5%	-43,6%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	5.000,00	0,00	-5.000,00	0,00	-100,0%	0,0%
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	21.520,00	83.767,37	107.943,06	-62.247,37	-86.423,06	-74,3%	-80,1%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	21.520,00	83.767,37	107.943,06	-62.247,37	-86.423,06	-74,3%	-80,1%
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	19.462.028,61	26.681.091,70	25.212.302,48	-7.219.063,09	-5.750.273,87	-27,1%	-22,8%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	856.877,61	7.197.789,30	4.195.586,21	-6.340.911,69	-3.338.708,60	-88,1%	-79,6%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	16.280.741,01	17.158.892,41	18.510.130,70	-878.151,40	-2.229.389,69	-5,1%	-12,0%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.324.409,99	2.324.409,99	2.506.585,57	0,00	-182.175,58	0,0%	-7,3%
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	4.790.241,41	7.657.317,57	5.688.356,81	-2.867.076,16	-898.115,40	-37,4%	-15,8%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.059.694,70	2.574.618,38	2.287.840,07	-514.923,68	-228.145,37	-20,0%	-10,0%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.491.870,15	2.176.870,15	1.100.000,00	315.000,00	1.391.870,15	14,5%	126,5%
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	170.127,19	2.096.321,03	1.919.764,74	-1.926.193,84	-1.749.637,55	-91,9%	-91,1%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	68.549,37	809.508,01	380.752,00	-740.958,64	-312.202,63	-91,5%	-82,0%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	274.426,65	315.824,33	283.905,49	-41.397,68	-9.478,84	-13,1%	-3,3%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.940.991,22	-1.930.734,29	-1.561.529,43	-2.010.256,93	-2.379.461,79	104,1%	152,4%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-3.257.100,00	-1.154.780,05	-785.575,19	-2.102.319,95	-2.471.524,81	182,1%	314,6%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-683.891,22	-775.954,24	-775.954,24	92.063,02	92.063,02	-11,9%	-11,9%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	12.945.487,38	25.555.500,86	22.994.319,04	-12.610.013,48	-10.048.831,66	-49,3%	-43,7%
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	806.420,19	6.468.109,50	5.926.085,07	-5.661.689,31	-5.119.664,88	-87,5%	-86,4%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.577.607,81	5.519.862,00	1.257.029,33	-2.942.254,19	1.320.578,48	-53,3%	105,1%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	5.435.714,03	7.228.235,54	8.046.457,71	-1.792.521,51	-2.610.743,68	-24,8%	-32,4%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.079.794,60	6.220.328,90	7.704.213,93	-2.140.534,30	-3.624.419,33	-34,4%	-47,0%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	45.950,75	118.964,92	60.533,00	-73.014,17	-14.582,25	-61,4%	-24,1%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	280.506.647,88	279.494.759,56	256.133.309,15	1.011.888,32	24.373.338,73	0,4%	9,5%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	117.244.728,49	116.329.436,01	112.442.664,23	915.292,48	4.082.064,26	0,8%	4,3%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	82.960.527,45	83.655.291,41	80.442.127,91	-694.763,96	2.518.399,54	-0,8%	3,1%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	15.674.649,41	16.394.605,98	16.677.434,42	-719.956,57	-1.002.785,01	-4,4%	-6,0%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	27.901.097,51	27.195.246,21	26.135.376,25	705.851,30	1.765.721,26	2,6%	6,8%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	616.842,65	625.094,48	477.016,20	-8.251,83	139.826,45	-1,3%	29,3%
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	6.951.451,51	7.073.817,57	7.001.436,42	-122.366,06	-49.984,91	-1,7%	-0,7%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	701.745,61	699.114,01	680.898,62	2.631,60	20.846,99	0,4%	3,1%
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.596.889,98	1.586.060,58	1.646.984,65	10.829,40	-50.094,67	0,7%	-3,0%
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	4.680.000,00	4.227.323,00	4.060.000,00	452.677,00	620.000,00	10,7%	15,3%
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	298.541,22	298.537,43	273.301,29	3,79	25.239,93	0,0%	9,2%
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	8.026.705,31	8.179.971,84	7.794.578,13	-153.266,53	232.127,18	-1,9%	3,0%
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	15.525,00	15.321,00	33.150,00	204,00	-17.625,00	1,3%	-53,2%
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	16.497.079,25	17.360.199,31	15.661.951,93	-863.120,06	835.127,32	-5,0%	5,3%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	64.000,00	64.704,00	36.000,00	-704,00	28.000,00	-1,1%	77,8%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	34.220.201,04	32.609.440,60	31.964.536,32	1.610.760,44	2.255.664,72	4,9%	7,1%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	13.703.942,72	13.868.424,73	14.155.660,06	-164.482,01	-451.717,34	-1,2%	-3,2%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.941.411,50	3.303.096,35	2.795.237,05	-361.684,85	146.174,45	-10,9%	5,2%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	831.526,55	834.769,35	694.225,50	-3.242,80	137.301,05	-0,4%	19,8%
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	3.359.052,81	3.057.427,00	2.783.677,38	301.625,81	575.375,43	9,9%	20,7%
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.507.638,13	1.496.064,79	1.496.064,79	11.573,34	11.573,34	0,8%	0,8%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.544.289,13	1.551.785,65	1.574.528,34	-7.496,52	-30.239,21	-0,5%	-1,9%
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	2.046.625,20	2.440.078,20	2.440.078,20	-393.453,00	-393.453,00	-16,1%	-16,1%
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	746.000,00	743.552,00	888.258,00	2.448,00	-142.258,00	0,3%	-16,0%
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	2.681.400,00	453.102,53	300.000,00	2.228.297,47	2.381.400,00	491,8%	793,8%
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	255.000,00	257.825,00	355.000,00	-2.825,00	-100.000,00	-1,1%	-28,2%
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	255.000,00	257.825,00	355.000,00	-2.825,00	-100.000,00	-1,1%	-28,2%
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale	4.603.315,00	4.603.315,00	4.481.807,00	0,00	121.508,00	0,0%	2,7%
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	134.784.886,00	134.415.050,00	116.261.086,00	369.836,00	18.523.800,00	0,3%	15,9%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	132.456.702,00	132.456.702,00	113.982.313,00	0,00	18.474.389,00	0,0%	16,2%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	2.048.184,00	1.678.348,00	1.998.773,00	369.836,00	49.411,00	22,0%	2,5%
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	280.000,00	280.000,00	280.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	9.109.805,83	9.447.885,99	8.500.494,49	-338.080,16	609.311,34	-3,6%	7,2%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.367.227,56	19.302.387,56	18.929.064,43	64.840,00	438.163,13	0,3%	2,3%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.500.000,00	2.535.000,00	2.370.000,00	-35.000,00	130.000,00	-1,4%	5,5%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.725.120,00	15.025.280,00	14.601.360,00	-300.160,00	123.760,00	-2,0%	0,8%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	2.500,00						

Azienda Usf di Bologna - Modello CE Ministeriale								
Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	372.105,56	372.105,56	525.348,56	0,00	-153.243,00	0,0%	-29,2%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	31.327.358,04	36.971.647,04	30.611.585,04	-5.644.289,00	715.773,00	-15,3%	2,3%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	56.495,48	154.991,99	50.471,35	-98.496,51	6.024,13	-63,5%	11,9%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	329,02	0,00	-329,02	0,00	-100,0%	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	329,02	0,00	329,02	0,00	-100,0%	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.225.601,51	26.590.824,10	26.232.901,72	-365.222,59	-7.300,21	-1,4%	0,0%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	385.000,00	1.710.996,61	1.033.000,00	-1.325.996,61	-648.000,00	-77,5%	-62,7%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.762.107,16	4.553.087,24	4.220.651,45	209.019,92	541.455,71	4,6%	12,8%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.078.494,35	20.326.740,25	20.979.250,27	751.754,10	99.244,08	3,7%	0,5%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.728.222,24	1.693.592,77	1.553.581,63	34.629,47	174.640,61	2,0%	11,2%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	97.500,00	114.686,00	85.718,00	-17.186,00	11.782,00	-15,0%	13,7%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	155.000,00	153.235,00	120.000,00	1.765,00	35.000,00	1,2%	29,2%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.475.722,24	1.425.671,77	1.347.863,63	50.050,47	127.858,61	3,5%	9,5%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.317.038,81	8.531.909,16	2.774.630,34	-5.214.870,35	542.408,47	-61,1%	19,5%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	4.933.484,81	0,00	-4.933.484,81	0,00	-100,0%	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	4.933.484,81	0,00	-4.933.484,81	0,00	-100,0%	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.317.038,81	3.598.424,35	2.774.630,34	-281.385,54	542.408,47	-7,8%	19,5%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	33.417.581,00	33.478.053,00	31.602.645,00	-60.472,00	1.814.936,00	-0,2%	5,7%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	32.178.053,00	32.178.053,00	30.602.645,00	0,00	1.575.408,00	0,0%	5,1%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.239.528,00	1.300.000,00	1.000.000,00	-60.472,00	239.528,00	-4,7%	24,0%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	28.179.855,52	26.075.044,52	26.075.044,52	2.104.811,00	2.104.811,00	8,1%	8,1%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.670.628,27	5.054.920,21	5.054.920,21	1.615.708,06	1.615.708,06	32,0%	32,0%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	8.053.176,23	8.511.224,80	8.511.224,80	-458.048,57	-458.048,57	-5,4%	-5,4%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.991.897,12	5.992.146,72	5.992.146,72	-249,60	-249,60	0,0%	0,0%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.568.235,63	1.512.569,99	1.512.569,99	55.665,64	55.665,64	3,7%	3,7%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	804.733,03	472.515,20	472.515,20	332.217,83	332.217,83	70,3%	70,3%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	5.091.185,24	4.531.667,60	4.531.667,60	559.517,64	559.517,64	12,3%	12,3%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	5.297.108,10	5.243.257,98	4.160.892,00	53.850,12	1.136.216,10	1,0%	27,3%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	162.000,00	162.000,00	160.000,00	0,00	2.000,00	0,0%	1,3%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari	2.190.000,00	2.140.100,00	2.029.000,00	49.900,00	161.000,00	2,3%	7,9%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.945.108,10	2.941.157,98	1.971.892,00	3.950,12	973.216,10	0,1%	49,4%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	2.312.164.261,28	2.331.689.419,74	2.205.016.418,91	-19.525.158,46	107.147.842,37	-0,8%	4,9%
BA0000	B) Costi della produzione							
BA0010	B.1) Acquisti di beni	317.319.355,45	287.211.867,14	288.587.149,55	30.107.488,31	28.732.205,90	10,5%	10,0%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	311.964.355,45	281.919.837,47	283.242.149,55	30.044.517,98	28.722.205,90	10,7%	10,1%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	177.710.814,00	161.386.945,20	162.991.894,00	16.323.868,80	14.718.920,00	10,1%	9,0%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	170.563.185,18	156.496.279,20	158.697.480,00	14.066.905,98	11.865.705,18	9,0%	7,5%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	2.788.628,82	3.832.708,00	3.110.156,00	-1.044.079,18	-321.527,18	-27,2%	-10,3%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	4.359.000,00	1.057.958,00	1.184.258,00	3.301.042,00	3.174.742,00	312,0%	268,1%
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	14.710.404,13	14.506.384,72	14.075.765,56	204.019,41	634.638,57	1,4%	4,5%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	14.709.404,13	14.505.384,72	14.074.765,56	204.019,41	634.638,57	1,4%	4,5%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	1.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	96.961.103,41	88.432.869,41	88.753.019,00	8.528.234,00	8.208.084,41	9,6%	9,2%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	69.633.744,30	64.962.952,41	64.287.015,00	4.670.791,89	5.346.725,30	7,2%	8,3%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.530.038,36	3.321.342,00	3.895.156,00	208.696,36	-365.117,64	6,3%	-9,4%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	23.797.320,75	20.148.575,00	20.570.848,00	3.648.745,75	3.226.472,75	18,1%	15,7%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.432.895,38	1.427.281,00	1.399.514,00	5.614,38	33.381,38	0,4%	2,4%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	17.635.781,00	13.170.570,00	13.097.015,00	4.465.211,00	4.538.766,00	42,0%	34,7%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.014.471,48	1.419.082,17	1.281.494,00	595.389,31	732.977,48	33,9%	57,2%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	13.500,00	10.887,00	14.609,00	2.613,00	-1.109,00	24,0%	-7,6%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.381.717,18	1.459.051,73	1.520.307,00	-77.334,55	-138.589,82	-5,3%	-9,1%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	103.668,87	106.766,24	108.531,99	-3.097,37	-4.863,12	-2,9%	-4,5%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	26.161,55	25.495,72	10.494,30	66,83	15.667,25	2,6%	149,3%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	12.836,28	12.936,28	214,44	-100,00	12.621,84	-0,8%	5886,0%
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	805,29	805,29	0,00	0,00	805,29	0,0%	0,0%
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0,00	100,00	100,00	-100,00	-100,00	-100,0%	-100,0%
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	63.865,75	67.428,95	97.723,25	-3.563,20	-33.857,50	-5,3%	-34,6%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.355.000,00	5.292.029,67	5.345.000,00	62.970,33	10.000,00	1,2%	0,2%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	170.000,00	170.000,00	170.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.710.000,00	1.680.000,00	1.720.000,00	30.000,00	-10.000,00	1,8%	-0,6%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	515.000,00	515.000,00	530.000,00	0,00	-15.000,00	0,0%	-2,8%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.550.000,00	2.521.029,67	2.505.000,00	28.970,33	45.000,00	1,1%	1,8%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	230.000,00	228.000,00	230.000,00	2.000,00	0,00	0,9%	0,0%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	180.000,00	178.000,00	190.000,00	2.000,00	-10.000,00	1,1%	-5,3%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.421.264.533,50	1.391.989.289,64	1.367.080.082,38	29.275.243,86	54.184.451,12	2,1%	4,0%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.294.028.289,43	1.275.280.896,37	1.240.978.245,39	18.747.393,06	53.050.044,04	1,5%	4,3%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	113.770.013,47	111.018.205,22	110.450.780,63	2.751.808,25	3.319.232,84	2,5%	3,0%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	112.764.000,00	110.014.359,85	109.469.354,63	2.749.640,15	3.294.645,37	2,5%	3,0%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	77.094.000,00	76.363.569,63	75.861.569,63	730.430,37	1.232.430,37	1,0%	1,6%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	15.690.000,00	15.502.000,00	15.464.000,00	188.000,00	226.000,00	1,2%	1,5%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuita' assistenziale	12.563.000,00	10.849.163,41	10.354.776,00	1.713.838,59	2.208.224,00	15,8%	21,3%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	7.417.000,00	7.299.626,81	7.789.009,00	117.373,19	-372.009,00	1,6%	-4,8%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	573.802,63	571.634,53	576.490,95	2.168,10	-2.688,32	0,4%	-0,5%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extra regione) - Mobilita' extraregionale	432.210,84	432.210,84	404.935,05	0,00	27.275,79	0,0%	6,7%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	115.352.599,81	111.358.617,83	112.162.341,06	3.993.981,98	3.190.258,75	3,6%	2,8%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	112.360.866,00	108.368.213,00	109.176.599,00	3.992.653,00	3.184.267,00	3,7%	2,9%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilita' intraregionale	2.153.879,03	2.152.550,05	2.250.817,41	1.328,98	-96.938,38	0,1%	-4,3%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	837.854,78	837.854,78	734.924,65	0,00	102.930,13	0,0%	14,0%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	133.465.526,93	126.347.656,31	122.724.848,84	7.117.870,62	10.740.678,09	5,6%	8,8%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	73.579.865,38	71.504.791,86	67.269.685,25	2.075.073,52	6.310.180,13	2,9%	9,4%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.351.529,77	8.142.803,17	7.804.938,79	208.726,60	546.590,98	2,6%	7,0%
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	

Azienda Usf di Bologna - Modello CE Ministeriale								
Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	12.010.911,00	10.376.578,00	10.975.710,00	1.634.333,00	1.035.201,00	15,8%	9,4%
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	11.261.630,00	10.107.578,00	11.237.450,00	1.154.052,00	24.180,00	11,4%	0,2%
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	2.048.184,00	1.678.348,00	1.998.773,00	369.836,00	49.411,00	22,0%	2,5%
	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	228.733,00	199.276,00	202.733,00	29.457,00	26.000,00	14,8%	12,8%
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	5.000,00	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	12.000,00	11.200,00	30.000,00	800,00	-18.000,00	7,1%	-60,0%
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	127.733,00	99.296,00	127.733,00	28.437,00	0,00	28,6%	0,0%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	84.000,00	83.780,00	40.000,00	220,00	44.000,00	0,3%	110,0%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	19.108.193,89	18.054.160,42	18.323.358,06	1.054.033,47	784.835,83	5,8%	4,3%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.260.149,89	1.260.582,75	1.239.750,06	-432,86	20.399,83	0,0%	1,6%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.148.704,00	1.018.826,67	1.031.400,00	129.877,33	117.304,00	12,7%	11,4%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	16.699.340,00	15.774.751,00	16.052.208,00	924.589,00	647.132,00	5,9%	4,0%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.782.000,00	7.600.000,00	6.442.000,00	-2.818.000,00	-1.660.000,00	-37,1%	-25,8%
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	180.000,00	0,00	0,00	180.000,00	180.000,00	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	4.602.000,00	7.600.000,00	6.442.000,00	-2.998.000,00	-1.840.000,00	-39,4%	-28,6%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	431.960.313,41	429.630.717,82	409.642.881,41	2.329.595,59	22.317.432,00	0,5%	5,4%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	225.610.682,50	221.510.139,91	221.951.296,12	4.100.542,59	3.659.386,38	1,9%	1,6%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	17.561.323,91	17.561.323,91	16.641.055,29	0,00	920.268,62	0,0%	5,5%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	56.331.605,00	58.102.552,00	57.068.217,00	-1.770.947,00	-736.612,00	-3,0%	-1,3%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	50.000,00	0,00	-50.000,00	-	-100,0%
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	56.111.605,00	57.952.552,00	56.716.217,00	-1.840.947,00	-604.612,00	-3,2%	-1,1%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	220.000,00	150.000,00	302.000,00	70.000,00	-82.000,00	46,7%	-27,2%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	132.456.702,00	132.456.702,00	113.982.313,00	0,00	18.474.389,00	0,0%	16,2%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	21.039.090,00	20.502.940,00	20.431.822,00	536.150,00	607.268,00	2,6%	3,0%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	389.520,00	389.520,00	276.480,00	0,00	113.040,00	0,0%	40,9%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	284.000,00	213.778,00	224.322,00	70.222,00	59.678,00	32,8%	26,6%
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	20.160.370,00	19.636.694,00	19.698.534,00	523.676,00	461.836,00	2,7%	2,3%
BA0950	B.2.A.8.4) - da privato (extraregionale)	205.200,00	262.948,00	232.486,00	-57.748,00	-27.286,00	-22,0%	-11,7%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	134.940.620,50	125.995.322,86	123.767.423,99	8.945.297,64	11.173.196,51	7,1%	9,0%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	126.994.870,95	117.975.440,31	114.929.357,91	9.019.430,64	12.065.513,04	7,6%	10,5%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	670.988,00	682.183,00	696.105,00	-11.195,00	-25.117,00	-1,6%	-3,6%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.502.553,55	3.502.553,55	4.228.546,08	0,00	-725.992,53	0,0%	-17,2%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	3.772.208,00	3.835.146,00	3.913.415,00	-62.938,00	-141.207,00	-1,6%	-3,6%
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.734.070,49	3.734.070,49	3.655.189,69	0,00	78.880,80	0,0%	2,2%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	459.070,49	459.070,49	425.189,69	0,00	33.880,80	0,0%	8,0%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.995.000,00	2.995.000,00	2.950.000,00	0,00	45.000,00	0,0%	1,5%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	280.000,00	280.000,00	280.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	52.327.695,54	51.531.322,42	51.043.380,20	796.373,12	1.284.315,34	1,5%	2,5%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	55.000,00	58.000,00	50.000,00	-3.000,00	5.000,00	-5,2%	10,0%
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.156.344,54	1.156.344,54	988.515,20	0,00	167.829,34	0,0%	17,0%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	51.116.351,00	50.316.977,88	50.004.865,00	799.373,12	1.111.486,00	1,6%	2,2%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	179.593.446,49	169.764.710,32	163.609.109,11	9.828.738,17	15.984.337,38	5,8%	9,8%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intra-regionale	125.023,74	129.463,99	71.179,99	-4.440,25	53.843,75	-3,4%	75,6%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	25.359,74	26.389,99	18.246,01	-1.030,25	7.113,73	-3,9%	39,0%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	99.664,00	103.074,00	52.933,98	-3.410,00	46.730,02	-3,3%	88,3%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	40.232.556,67	38.911.225,46	38.118.985,00	1.321.331,21	2.113.571,67	3,4%	5,5%
	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	66.000,00	71.000,00	53.866,42	-5.000,00	12.133,58	-7,0%	22,5%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	138.926.543,08	130.393.548,87	125.068.205,42	8.532.994,21	13.858.337,66	6,5%	11,1%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	243.323,00	259.472,00	296.872,28	-16.149,00	-53.549,28	-6,2%	-18,0%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.953.626,00	15.045.630,00	14.312.330,00	-92.004,00	641.296,00	-0,6%	4,5%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.780.000,00	1.780.000,00	1.730.000,00	0,00	50.000,00	0,0%	2,9%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	12.333.000,00	12.333.000,00	11.695.085,00	0,00	637.915,00	0,0%	5,5%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	1.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
	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)	780.000,00	780.000,00	750.000,00	0,00	30.000,00	0,0%	4,0%
	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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	100.000,00	100.000,00	-100.000,00	-100.000,00	-100,0%	-100,0%
	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	59.626,00	51.630,00	36.245,00	7.996,00	23.381,00	15,5%	64,5%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.496.857,86	17.864.059,24	18.128.982,04	632.798,62	367.875,82	3,5%	2,0%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.475.739,00	4.577.138,91	4.383.162,28	-101.399,91	92.576,72	-2,2%	2,1%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	50.000,00	1.300,00	50.000,00	48.700,00	0,00	3746,2%	0,0%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.324.409,99	2.324.409,99	2.506.585,57	0,00	-182.175,58	0,0%	-7,3%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.380.863,56	9.755.510,35	10.358.763,48	625.353,21	22.100,08	6,4%	0,2%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.265.845,31	1.205.699,99	830.470,71	60.145,32	435.374,60	5,0%	52,4%
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.753.140,25	15.108.860,00	14.862.194,31	-355.719,75	-109.054,06	-2,4%	-0,7%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.369.677,45	1.442.433,96	1.417.860,43	-72.756,51	-48.182,98	-5,0%	-3,4%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	13.400,00	0,00	61.000,00	0,00	-47.600,00	0,0%	-78,0%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	13.076.780,48	13.423.784,72	13.209.805,89	-347.004,24	-133.025,41	-2,6%	-1,0%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	6.426.898,00	6.426.898,00	6.128.691,93	0,00	298.206,07	0,0%	4,9%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	2.283.179,44	2.283.179,44	2.283.179,44	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	530.000,00	625.000,00	600.000,00	-95.000,00	-70.000,00	-15,2%	-11,7%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.836.7						

Azienda Usf di Bologna - Modello CE Ministeriale								
Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.982.408,13	2.766.581,76	2.422.260,67	215.826,37	560.147,46	7,8%	23,1%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	180.243,00	113.667,00	113.885,91	66.576,00	66.357,09	58,6%	58,3%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	131.000,00	131.000,00	80.000,00	0,00	51.000,00	0,0%	63,8%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	30.288.212,66	46.573.600,68	46.341.361,47	-16.285.388,02	-16.053.148,81	-35,0%	-34,6%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	1.940.498,00	1.940.498,00	2.261.363,00	0,00	-320.865,00	0,0%	-14,2%
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	127.236.244,07	116.708.393,27	126.101.836,99	10.527.850,80	1.134.407,08	9,0%	0,9%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	123.538.424,08	113.178.161,04	122.309.735,86	10.360.263,04	1.228.688,22	9,2%	1,0%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	6.900.000,00	6.900.000,00	7.108.000,00	0,00	-208.000,00	0,0%	-2,9%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	16.117.539,00	15.800.592,00	16.160.000,00	316.947,00	-42.461,00	2,0%	-0,3%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	11.831.933,00	11.497.684,00	11.319.000,00	334.249,00	512.933,00	2,9%	4,5%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	5.524.000,00	5.275.289,00	5.024.000,00	248.711,00	500.000,00	4,7%	10,0%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.307.933,00	6.222.395,00	6.295.000,00	85.538,00	12.933,00	1,4%	0,2%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.100.000,00	4.900.000,00	6.000.000,00	200.000,00	-900.000,00	4,1%	-15,0%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	11.871.471,16	9.532.351,09	9.794.411,42	2.339.120,07	2.077.059,74	24,5%	21,2%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	5.244.578,78	4.980.774,74	5.017.000,00	263.804,04	227.578,78	5,3%	4,5%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.408.469,04	2.135.658,13	2.300.000,00	272.810,91	108.469,04	12,8%	4,7%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	12.921.216,67	10.363.500,00	10.398.500,00	2.557.716,67	2.522.716,67	24,7%	24,3%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricit�	16.900.000,00	15.000.000,00	17.900.000,00	1.900.000,00	-1.000.000,00	12,7%	-5,6%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	5.808.859,04	5.300.390,00	7.700.390,00	508.469,04	-1.891.530,96	9,6%	-24,6%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.408.370,44	1.312.642,95	1.402.352,65	95.729,49	6.017,79	7,3%	0,4%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	80.000,00	66.909,84	75.000,00	13.090,16	5.000,00	19,6%	6,7%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.328.370,44	1.245.733,11	1.327.352,65	82.637,33	1.017,79	6,6%	0,1%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	27.025.986,95	25.454.568,13	27.210.081,79	1.571.418,82	-184.094,84	6,2%	-0,7%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	161.629,22	161.804,22	121.864,77	-175,00	39.764,45	-0,1%	32,6%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da privati - Altri soggetti pubblici	7.387.058,31	7.219.840,55	7.313.341,39	167.217,76	73.716,92	2,3%	1,0%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	19.477.299,42	18.072.923,36	19.774.875,63	1.404.376,06	-297.576,21	7,8%	-1,5%
BA1750	B.2.B.2) Consenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.486.950,47	1.382.563,35	1.521.246,85	104.387,12	-34.296,38	7,6%	-2,3%
BA1760	B.2.B.2.1) Consenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	160.000,00	160.000,00	150.000,00	0,00	10.000,00	0,0%	6,7%
BA1780	B.2.B.2.3) Consenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.320.850,47	1.212.463,35	1.338.146,85	108.387,12	-17.296,38	8,9%	-1,3%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consenze non sanitarie da privato	165.000,00	164.824,00	165.000,00	176,00	0,00	0,1%	0,0%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennita' a personale universitario - area non sanitaria	22.000,00	22.000,00	22.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	692.789,82	475.000,00	600.000,00	217.789,82	92.789,82	45,9%	15,5%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	441.060,65	550.639,35	551.146,85	-109.578,70	-110.086,20	-19,9%	-20,0%
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consenze 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.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	6.100,00	10.100,00	33.100,00	-4.000,00	-27.000,00	-39,6%	-81,6%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.100,00	6.100,00	6.100,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Universita'	0,00	4.000,00	27.000,00	-4.000,00	-27.000,00	-100,0%	-100,0%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.210.869,52	2.147.668,88	2.270.854,28	63.200,64	-59.984,76	2,9%	-2,6%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	150.000,00	150.000,00	160.000,00	0,00	-10.000,00	0,0%	-6,3%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	2.060.869,52	1.997.668,88	2.110.854,28	63.200,64	-49.984,76	3,2%	-2,4%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	35.033.393,60	32.751.340,00	31.913.048,00	2.282.053,60	3.120.345,60	7,0%	9,8%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	16.378.000,00	15.866.000,00	15.815.000,00	512.000,00	563.000,00	3,2%	3,6%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	62.000,00	62.000,00	62.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	10.440.000,00	8.586.000,00	7.576.048,00	1.854.000,00	2.863.952,00	21,6%	37,8%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	90.000,00	90.000,00	90.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	550.000,00	556.000,00	500.000,00	-6.000,00	50.000,00	-1,1%	10,0%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.513.393,60	7.591.340,00	7.870.000,00	-77.946,40	-356.606,40	-1,0%	-4,5%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	27.099.632,00	15.110.828,00	15.222.681,22	11.988.804,00	11.876.950,78	79,3%	78,0%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.944.459,00	2.007.060,00	1.965.000,00	-62.601,00	20.541,00	-3,1%	-1,0%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	24.386.805,00	11.807.786,00	11.884.336,22	12.579.019,00	12.502.468,78	106,5%	105,2%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	19.583.815,23	7.055.626,00	7.163.509,22	12.528.189,23	12.420.306,01	177,6%	173,4%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.802.989,77	4.752.160,00	4.720.827,00	50.829,77	82.162,77	1,1%	1,7%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	768.368,00	1.295.982,00	1.373.345,00	-527.614,00	-604.977,00	-40,7%	-44,1%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	768.368,00	1.295.982,00	1.373.345,00	-527.614,00	-604.977,00	-40,7%	-44,1%
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	507.452.097,40	509.643.056,08	480.232.115,41	-2.190.958,68	27.219.981,99	-0,4%	5,7%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	410.192.673,57	413.183.008,96	391.415.668,16	-2.990.335,39	18.777.005,41	-0,7%	4,8%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	179.230.340,75	182.598.171,60	176.352.593,93	-3.367.830,85	2.877.746,82	-1,8%	1,6%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	155.675.280,66	158.800.934,13	153.090.730,32	-3.125.653,47	2.584.550,34	-2,0%	1,7%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	151.367.952,17	154.842.566,33	149.706.960,46	-3.474.614,16	1.660.991,71	-2,2%	1,1%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.307.328,49	3.958.367,80	3.383.769,86	348.960,69	923.558,63	8,8%	27,3%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	23.555.060,09	23.797.237,47	23.261.863,61	-242.177,38	293.196,48	-1,0%	1,3%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	23.154.433,69	23.400.761,49	22.872.667,29	-246.327,80	281.766,40	-1,1%	1,2%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	400.626,40	396.475,98	389.196,32	4.150,42	11.430,08	1,0%	2,9%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	230.962.332,82	230.584.837,36	215.063.074,23	377.495,46	15.899.258,59	0,2%	7,4%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	227.576.173,01	227.263.900,93	211.240.862,66	312.272,08	16.335.310,35	0,1%	7,7%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.386.159,81	3.320.936,43	3.822.211,57	65.223,38	-436.051,76	2,0%	-11,4%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	3.736.034,89	3.925.928,04	3.846.202,55	-189.893,15	-110.167,66	-4,8%	-2,9%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	3.736.034,89	3.925.928,04	3.846.202,55	-189.893,15	-110.167,66	-4,8%	-2,9%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	3.560.825,15	3.771.321,69	3.635.816,32	-210.496,54	-74.991,17	-5,6%	-2,1%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	175.209,74	154.606,35	210.386,23	20.603,39	-35.176,49	13,3%	-16,7%
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	61.723.426,33	59.335.184,18	54.232.008,53	2.388.242,15	7.491.417,80	4,0%	13,8%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.259.230,83	1.201.089,49	1.170.854,37	58.141,34	88.376,46	4,8%	7,5%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.124.833,24	1.066.469,67	1.060.837,38	58.363,57	63.995,86	5,5%	6,0%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	134.397,59	134.619,82	110.016,99	-222,23	24.380,60	-0,2%	22,2%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	60.464.195,50	58.134.094,69	53.061.154,16	2.330.100,81	7.403.041,34	4,0%	14,0%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	60.173.127,11	57.821.658,61	52.781.079,62	2.351.468,50	7.392.047,49	4,1%	14,0%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	291.068,39	312.436,08	280.074,54	-21.367,69	10.993,85	-6,8%	3,9%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	31.799.962,61	33.198.934,90	30.738.236,17	-1.398.972,29	1.061.726,44	-4,2%	3,5%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.908.936,40	3.058.445,07	2.789.134,92	-1			

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	2.702.282,10	2.758.696,26	2.677.218,73	-56.414,16	25.063,37	-2,0%	0,9%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.442.248,60	1.497.884,44	1.661.514,84	-55.635,84	-219.266,24	-3,7%	-13,2%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	966.458,13	884.068,38	908.620,18	82.389,75	57.837,95	9,3%	6,4%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	475.790,47	613.816,06	752.894,66	-138.025,59	-277.104,19	-22,5%	-36,8%
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2560	Totale Ammortamenti	40.816.653,38	38.761.687,56	38.761.687,56	2.054.965,82	2.054.965,82	5,3%	5,3%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.298.568,73	1.721.236,10	1.721.236,10	577.332,63	577.332,63	33,5%	33,5%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	38.518.084,65	37.040.451,46	37.040.451,46	1.477.633,19	1.477.633,19	4,0%	4,0%
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	25.306.674,69	25.262.370,55	25.262.370,55	44.304,14	44.304,14	0,2%	0,2%
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	129.399,76	127.808,67	127.808,67	1.591,09	1.591,09	1,2%	1,2%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	25.177.274,93	25.134.561,88	25.134.561,88	42.713,05	42.713,05	0,2%	0,2%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	13.211.409,96	11.778.080,91	11.778.080,91	1.433.329,05	1.433.329,05	12,2%	12,2%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	1.500.000,00	0,00	-1.500.000,00	0,00	-100,0%	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0,00	1.500.000,00	0,00	-1.500.000,00	0,00	-100,0%	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	41.157,00	1.669.459,74	238.081,54	-1.628.302,74	-196.924,54	-97,5%	-82,7%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	41.157,00	1.636.482,34	238.081,54	-1.595.325,34	-196.924,54	-97,5%	-82,7%
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	148.968,00	148.967,60	-148.968,00	-148.967,60	-100,0%	-100,0%
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	41.157,00	1.487.514,34	89.113,94	-1.446.357,34	-47.956,94	-97,2%	-53,8%
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	32.977,40	0,00	-32.977,40	0,00	-100,0%	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	32.977,40	0,00	-32.977,40	0,00	-100,0%	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	37.591.831,27	44.696.404,18	62.591.979,35	-7.104.572,91	-25.000.148,08	-15,9%	-39,9%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	2.523.612,40	3.878.518,62	1.474.724,23	-1.354.906,22	1.048.888,17	-34,9%	71,1%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.523.612,40	3.878.518,62	1.474.724,23	-1.354.906,22	1.048.888,17	-34,9%	71,1%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.200.000,00	867.044,47	867.044,00	332.955,53	332.956,00	38,4%	38,4%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.652.743,22	27.374.852,56	25.103.307,58	-23.722.109,34	-21.450.564,36	-86,7%	-85,4%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	300.000,00	9.607.839,09	2.192.762,08	-9.307.839,09	-1.892.762,08	-96,9%	-86,3%
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	200.000,00	6.454.948,47	576.809,50	-6.254.948,47	-376.809,50	-96,9%	-65,3%
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.188.189,38	6.177.030,40	18.865.939,00	-3.988.841,02	-16.677.749,62	-64,6%	-88,4%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	565.127,19	4.140.869,04	2.832.958,00	-3.575.741,85	-2.267.830,81	-86,4%	-80,1%
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	274.426,65	283.171,17	283.171,00	-8.744,52	-8.744,35	-3,1%	-3,1%
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	125.000,00	710.994,39	351.668,00	-585.994,39	-226.668,00	-82,4%	-64,5%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	30.215.475,65	12.575.988,53	35.146.903,54	17.639.487,12	-4.931.427,89	140,3%	-14,0%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	3.043.874,00	3.043.874,00	3.043.874,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	388.047,00	388.047,00	388.047,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	10.309.341,00	2.328.365,88	7.107.628,33	7.980.975,12	3.201.712,67	342,8%	45,0%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	502.631,70	115.761,11	353.487,35	386.870,59	149.144,35	334,2%	42,2%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	8.754.893,05	0,00	17.822.941,92	8.754.893,05	-9.068.048,87	-	-50,9%
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	688.170,44	814.814,26	814.814,26	-126.643,82	-126.643,82	-15,5%	-15,5%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	6.528.518,46	5.885.126,28	5.616.110,68	643.392,18	912.407,78	10,9%	16,2%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.390.763.184,30	2.327.590.513,04	2.288.965.558,58	63.172.671,26	101.797.625,72	2,7%	4,4%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.000,00	221.712,78	10.000,00	-219.712,78	-8.000,00	-99,1%	-80,0%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.000,00	221.712,78	10.000,00	-219.712,78	-8.000,00	-99,1%	-80,0%
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	483,51	0,00	-483,51	0,00	-100,0%	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	483,51	0,00	-483,51	0,00	-100,0%	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	497.000,00	373.098,23	401.670,00	123.901,77	95.330,00	33,2%	23,7%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	440.000,00	303.098,23	331.670,00	136.901,77	108.330,00	45,2%	32,7%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	57.000,00	70.000,00	70.000,00	-13.000,00	-13.000,00	-18,6%	-18,6%
CA0150	C.4) Altri oneri	322.396,43	259.590,68	259.588,37	62.805,75	62.808,06	24,2%	24,2%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	322.394,12	259.588,37	259.588,37	62.805,75	62.805,75	24,2%	24,2%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	2,31	2,31	0,00	0,00	2,31	0,0%	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-817.396,43	-410.492,62	-651.258,37	-406.903,81	-166.138,06	99,1%	25,5%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie							
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari							
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.768.721,23	42.759.750,11	3.333.433,08	-40.991.028,88	-1.564.711,85	-95,9%	-46,9%
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.768.721,23	42.759.750,11	3.333.433,08	-40.991.028,88	-1.564.711,85	-95,9%	-46,9%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.725.734,60	18.024.117,31	2.234.961,13	-16.298.382,71	-509.226,53	-90,4%	-22,8%
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	5.247.877,62	735.562,56	-5.247.877,62	-735.562,56	-100,0%	-100,0%
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	205.226,21	0,00	-205.226,21	0,00	-100,0%	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.725.734,60	12.571.013,48	1.499.398,57	-10.845.278,88	226.336,03	-86,3%	15,1%
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	8.748.625,23	0,00	-8.748.625,23	0,00	-100,0%	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.190,56	1.190,56	-1.190,56	-1.190,56	-100,0%	-100,0%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.725.734,60	3.821.197,69	1.498.208,				

Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

Codice Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2026	CE IV TRIM 25	PREV 2025	VAR SU CE IV TRIM 25	VAR SU PREV 2025	VAR % SU CE IV TRIM 25	VAR % SU PREV 2025
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	36.986,63	18.813.331,71	4.315,98	-18.776.345,08	32.670,65	-99,8%	757,0%
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	67.027,71	13.218.523,70	882.518,10	-13.151.495,99	-815.490,39	-99,5%	-92,4%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	240.334,85	0,00	-240.334,85	0,00	-100,0%	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	67.027,71	12.978.188,85	882.518,10	-12.911.161,14	-815.490,39	-99,5%	-92,4%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	44,03	0,00	-44,03	0,00	-100,0%	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	26.115,17	13.958,33	-26.115,17	-13.958,33	-100,0%	-100,0%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	60.466,51	11.315.110,89	856.922,39	-11.254.644,38	-796.455,88	-99,5%	-92,9%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	40.455,38	0,00	-40.455,38	0,00	-100,0%	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	40.455,38	0,00	-40.455,38	0,00	-100,0%	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	60.466,51	11.274.655,51	856.922,39	-11.214.189,00	-796.455,88	-99,5%	-92,9%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	9.006.774,60	0,00	-9.006.774,60	0,00	-100,0%	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	272.699,33	0,00	-272.699,33	0,00	-100,0%	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	14.958,19	0,00	-14.958,19	0,00	-100,0%	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	8.719.117,08	0,00	-8.719.117,08	0,00	-100,0%	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	19.193,36	5.729,29	-19.193,36	-5.729,29	-100,0%	-100,0%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.629.621,63	766.471,59	-1.629.621,63	-766.471,59	-100,0%	-100,0%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	60.466,51	619.065,92	84.721,51	-558.599,41	-24.255,00	-90,2%	-28,6%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	6.561,20	1.636.918,76	11.637,38	-1.630.357,56	-5.076,18	-99,6%	-43,6%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	113.560,36	0,00	-113.560,36	0,00	-100,0%	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	6.561,20	1.523.358,40	11.637,38	-1.516.797,20	-5.076,18	-99,6%	-43,6%
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	742.119,59	0,00	-742.119,59	0,00	-100,0%	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	551.479,28	0,00	-551.479,28	0,00	-100,0%	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	6.561,20	229.759,53	11.637,38	-223.198,33	-5.076,18	-97,1%	-43,6%
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.701.693,52	29.541.226,41	2.450.914,98	-27.839.532,89	-749.221,46	-94,2%	-30,6%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-77.714.625,93	33.229.640,49	-82.149.483,06	-110.944.266,42	4.434.857,13	-333,9%	-5,4%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	37.034.627,75	36.869.694,28	34.869.137,38	164.933,47	2.165.490,37	0,4%	6,2%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	33.348.473,38	33.345.627,85	31.367.621,79	2.845,53	1.980.851,59	0,0%	6,3%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.536.154,37	2.374.066,43	2.351.515,59	162.087,94	184.638,78	6,8%	7,9%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	1.150.000,00	1.150.000,00	1.150.000,00	0,00	0,00	0,0%	0,0%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0060	Y.2) IRES	820.010,20	832.039,12	832.039,12	-12.028,92	-12.028,92	-1,4%	-1,4%
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	820.010,20	832.039,12	832.039,12	-12.028,92	-12.028,92	-1,4%	-1,4%
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	37.854.637,95	37.701.733,40	35.701.176,50	152.904,55	2.153.461,45	0,4%	6,0%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-115.569.263,88	-4.472.092,91	-117.850.659,56	-111.097.170,97	2.281.395,68	2484,2%	-1,9%

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-115.569.264	-117.850.660
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	25.306.675	25.262.371
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	13.211.410	11.778.081
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.298.569	1.721.236
	Ammortamenti	40.816.653	38.761.688
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-23.088.670	-21.543.377
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-5.091.185	-4.531.668
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-28.179.856	-26.075.045
(+)	accantonamenti SUMAI	1.200.000	867.044
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	1.200.000	867.044
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	36.391.831	61.724.935
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-12.945.487	-22.994.319
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	23.446.344	38.730.616
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-78.286.122	-65.566.356
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	7.000.000	7.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	8.000.000	8.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	15.000.000	15.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	25.000.000	25.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	8.000.000	8.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	33.000.000	33.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	41.157	238.082
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	41.157	238.082
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-30.244.965	-17.328.275
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-29.100.166	-30.761.022
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-11.560.367	-38.116.112
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-5.142.157	-5.225.719
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-45.802.690	-74.102.853
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	12.000.000	12.000.000
B - Totale attività di investimento		-33.802.690	-62.102.853
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	40.547.077	5.603.356
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	12.945.487	22.994.319
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	53.492.564	28.597.675
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-37.745	-9.995.900
C - Totale attività di finanziamento		53.454.820	18.601.775
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-10.592.836	-60.829.353
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-10.592.836	-60.829.353
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

NOTA ILLUSTRATIVA E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE



GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2026

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

- 1.1. Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute
 - 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione
 - 1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"
 - 1.1.3. Promozione della salute
 - 1.1.4. Epidemiologia e sistemi informativi
- 1.2. Prevenzione
 - 1.2.1. Vaccinazioni
 - 1.2.2. Sorveglianza malattie infettive
 - 1.2.3. Screening oncologici e Registro regionale dei tumori
 - 1.2.3.1 Screening oncologici
 - 1.2.3.2 Registro tumori regionale
 - 1.2.4. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie
 - 1.2.5. Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)
 - 1.2.6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
 - 1.2.7. Emergenze
 - 1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità
- 1.3. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

2. Assistenza Territoriale

- 2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale
- 2.2. Rete delle Cure palliative
- 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale
- 2.4. Percorso nascita
- 2.5. Percorso IVG
- 2.6. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti
- 2.7. Contrasto alla violenza
- 2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.9. Salute mentale
- 2.10. Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche, NPIA
- 2.11. Budget di salute
- 2.12. Psicologia emergenza
- 2.13. Infettivologia dipendenze patologiche
- 2.14. Salute nelle carceri
- 2.15. Servizi sociosanitari per la non autosufficienza
- 2.16. Telemedicina

3. Assistenza Ospedaliera

- 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera
- 3.2. Percorso chirurgico
- 3.3. Tempi di attesa chirurgici
- 3.4. Indicatori DM70/2015: Volumi ed esiti
- 3.5. Reti cliniche di rilievo regionale
 - 3.5.1. Ambito cardiologico
 - 3.5.2. Ambito oncologico ed emato-oncologico
 - 3.5.3. Rete dei Centri di Senologia
 - 3.5.4. Ambito traumatologico
 - 3.5.5. Ambito Neuroscienze
 - 3.5.6. Rete Malattie Rare
 - 3.5.7. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
 - 3.5.8. Screening neonatale
- 3.6. Attività trapiantologica
- 3.7. Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.8. Adempimenti relativi al sistema di classificazione delle diagnosi e delle procedure
- 3.9. Accreditamento
- 3.10. Sicurezza delle cure
- 3.11. Migranti e Vulnerabilità

4. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

- 4.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna
- 4.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
- 4.3. Attività trasfusionale
- 4.4. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

5. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

- 5.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA
 - 5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del Servizio Sanitario Regionale
 - 5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
 - 5.1.3. Contabilità ACCRUAL
 - 5.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 5.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- 5.3. Il Governo delle Risorse Umane
- 5.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri
- 5.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza
- 5.6. Sistema di audit interno

- 5.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali
- 5.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità
- 5.9. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
 - 5.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
 - 5.9.2. Finanziamenti infrastrutturali PNRR
 - 5.9.3. Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa di Stato
 - 5.9.4. Interventi già ammessi al finanziamento
 - 5.9.5. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)
 - 5.9.6. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie –Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio
 - 5.9.7. Tecnologie Biomediche
 - 5.9.8. Sistema Informativo
- 6. Ricerca e innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali**
 - 6.1. Le azioni per lo sviluppo della ricerca nel SSR
 - 6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali
 - 6.3. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
 - 6.4. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie
- 7. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda**
 - 7.1. Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2026 - Quadro economico e finanziario
 - 7.2. Analisi Scostamenti tra preventivo 2026 e CE IV Trimestre 2025
- 8. Il processo di budget 2026**
- 9. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza**
 - 9.1. Quadro di riferimento
 - 9.2. Principali linee di attività 2026
 - 9.3. Ipotesi di chiusura dell'esercizio 2026
- 10. Gestione Socio-sanitaria**
 - 10.1. Obiettivi della programmazione socio-sanitaria 2026
 - 10.1.1. Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari
 - 10.1.2. Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver
 - 10.1.3. Qualificazione della rete di accesso ai servizi
- 11. Programmazione triennale 2025-2027 – Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti**
- 12. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche**

13. Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2025-2027 dell'Azienda USL di Bologna

- 13.1. Il fabbisogno di personale
- 13.2. Valorizzazione del capitale umano – stabilizzazioni, verticalizzazioni, incarichi
- 13.3. Personale Della Ricerca
- 13.4. PNRR
- 13.5. Incarichi di Direzione di Struttura Complessa
- 13.6. Quadro Economico – TABELLE A e B

LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2026

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1 Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025, approvato con D.G.R. 2144/2021 e supportato dagli indirizzi per la gestione di cui alla D.G.R. 58/2022, costituisce il cardine della programmazione strategica dell'Azienda USL di Bologna per la promozione della salute e la prevenzione delle patologie. In linea con l'attuale orientamento della Regione Emilia-Romagna, l'annualità 2026 si definisce come un periodo di estensione strategica, configurato nel documento "Piano Regionale della Prevenzione 2026, un ponte verso il nuovo PRP 2027-2031" (approvato con D.G.R. 2210/2025). Tale fase è volta a garantire la piena continuità operativa durante l'elaborazione del nuovo Piano nazionale e regionale, la cui adozione è prevista entro il termine del corrente anno.

In questo scenario di transizione, l'Azienda conferma l'attuazione dei programmi del PRP, ponendo un'attenzione prioritaria alla progettazione e alla realizzazione delle azioni trasversali all'interno di ogni singolo programma, e assumendo l'equità, la formazione e la comunicazione come elementi portanti della strategia. L'obiettivo è garantire a ogni cittadino pari opportunità di salute, neutralizzando i potenziali svantaggi derivanti da condizioni socio-economiche o geografiche e rafforzando, al contempo, la consapevolezza istituzionale e l'adesione della comunità alle iniziative di prevenzione, quali gli screening, le campagne vaccinali e i progetti nei setting scolastici ("Scuole che promuovono salute").

Sotto il profilo del governo clinico e del monitoraggio, l'Azienda si impegna a contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale definiti dalla DGR 58/2022, assicurando la trasmissione dei dati e la rendicontazione entro i termini stabiliti dalla Cabina di Regia regionale, in conformità con la determinazione 24473/2021. Questo rigore metodologico si innesta su un percorso di eccellenza già certificato, che vede l'Azienda impegnata nel consolidamento di una prevenzione proattiva capace di contenere i costi sanitari e sociali a beneficio dell'intera collettività bolognese.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1125	Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	90%	≥ 90%

1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"

La programmazione della prevenzione primaria e della promozione della salute per il 2026 si svilupperà in coerenza con i principi della L.R. 19/2018, agendo attraverso azioni intersettoriali e alleanze strategiche basate sul modello "One Health". In coerenza con

il Patto per il Lavoro e il Clima e con la strategia regionale per l'Agenda 2030, l'attività aziendale mirerà a integrare le politiche sanitarie con i determinanti ambientali e sociali, utilizzando gli Accordi operativi per la salute di comunità come strumento di coordinamento locale per definire obiettivi e iniziative comuni con i soggetti del territorio.

Per il 2026, l'Azienda garantirà continuità alle progettualità sostenute dalla Legge Regionale, assicurando la propria collaborazione in riferimento ai finanziamenti assegnati e concessi con la D.G.R. 1131/2025. Tale impegno si tradurrà nel consolidamento degli interventi nelle aree dell'agricoltura e alimentazione, dell'ambiente e dell'attività motoria, favorendo, nell'ambito dei citati Accordi, l'istituzione di Tavoli multisettoriali locali di coordinamento. Questi organismi permetteranno un'integrazione strutturata tra l'Azienda, gli Enti Locali e i diversi attori del territorio per lo sviluppo di iniziative volte alla promozione della salute delle comunità locali.

Particolare rilievo assumerà la collaborazione con gli istituti scolastici attraverso la rete delle "Scuole che promuovono Salute", intesa come setting privilegiato per l'applicazione dell'approccio "Salute in tutte le politiche". L'efficacia di tali percorsi sarà assicurata da un monitoraggio aziendale trimestrale che, in sinergia con la verifica regionale, presiederà l'avanzamento degli indicatori locali del Piano della Prevenzione e la corretta rendicontazione delle attività legate ai finanziamenti della L.R. 19/2018.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0001	Attivare un accordo operativo per il coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione, con il coinvolgimento dei vari soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo, ...)	Si

1.1.3. Promozione della salute

La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili richiede molteplici interventi di promozione di stili di vita salutari, alcuni dei quali orientati alla mitigazione del cambiamento climatico e alla riduzione dell'inquinamento attraverso la politica dei co-benefici. L'Azienda USL di Bologna, per l'annualità 2026, consoliderà le strategie di promozione della salute sviluppando alleanze con il mondo della scuola, del lavoro e del volontariato per moltiplicare le iniziative di informazione e formazione rivolte a tutte le fasce di età. Gli obiettivi prioritari rimangono il contrasto ai comportamenti a rischio, la promozione di un rapporto consapevole con l'alimentazione, l'astensione dal fumo e la prevenzione dell'abuso di alcol e sostanze psicoattive.

Un asse portante della programmazione 2026 sarà il potenziamento dell'integrazione operativa tra il Dipartimento di Sanità Pubblica e le Case della Comunità. Attraverso il coinvolgimento di personale appositamente formato, verranno messe a regime azioni di avviso motivazionale in contesti opportunistici, finalizzate a supportare i cittadini nelle scelte di cambiamento e a orientarli attivamente verso le risorse e le opportunità offerte dal territorio, anche tramite il costante aggiornamento della piattaforma "Mappa della salute".

In ambito educativo, l'Azienda garantirà continuità al supporto verso gli istituti aderenti alla rete regionale "Scuole che promuovono salute", agendo in stretta sinergia con il

Tavolo regionale di cui all'art. 13 della L.R. 19/2018. La programmazione punterà a rafforzare i percorsi di coprogettazione con le autonomie scolastiche e a rendere strutturali gli interventi dedicati al benessere lavorativo del personale docente, capitalizzando le collaborazioni scientifiche avviate con l'Ateneo bolognese. L'obiettivo rimane lo sviluppo di una cultura della prevenzione integrata nel contesto scolastico, inteso come ambiente determinante per la salute dell'intera comunità.

1.1.4. Epidemiologia e sistemi informativi

L'Azienda USL di Bologna considera la disponibilità, la promozione e la valorizzazione dei dati derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza come una risorsa strategica per il corretto funzionamento delle funzioni di conoscenza, azione, governo clinico e capacità di scelta dei cittadini. Per l'annualità 2026, l'impegno aziendale è volto a mantenere e implementare questo patrimonio informativo in una visione unitaria, garantendo il supporto necessario ai programmi di sanità pubblica e all'attuazione della L.R. 19/2018. La finalità primaria rimane lo sviluppo tecnologico applicato alla produzione e all'interpretazione delle informazioni, mettendo a disposizione degli operatori strumenti avanzati per la prevenzione e il monitoraggio dei risultati.

In continuità con l'esperienza ultradecennale nella redazione del Profilo di Salute distrettuale e comunale, l'Azienda opererà nel 2026 per integrare i propri flussi informativi con il profilo di salute regionale disponibile online. Questa sinergia permetterà di razionalizzare i sistemi già esistenti, anche extra-sanitari, in una logica di rete. In tale ambito, assumerà piena operatività il sistema informativo realizzato con le risorse del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Investimento 1.1), finalizzato a integrare i dati analitici dei diversi enti in un'ottica "One Health" e a consolidare il rapporto collaborativo con le istituzioni preposte alla tutela dell'ambiente.

Un asse portante della programmazione 2026 sarà l'effettiva implementazione e sperimentazione a livello locale del "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)". Dopo aver contribuito nel 2025 ai Tavoli Servizi Verticali per la verifica delle integrazioni con i sistemi sanitari di riferimento, l'Azienda si impegna ora a rendere operativo l'applicativo nei vari servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica. Tale strumento sarà fondamentale per supportare le comunità nella definizione dei bisogni di salute e nel monitoraggio dei processi attuati in risposta.

Infine, l'Azienda garantirà la massima qualità e tempestività nell'alimentazione dei sistemi di sorveglianza degli stili di vita (PASSI e PASSI d'Argento). A seguito del completamento della campagna di interviste 2025 e in considerazione dello slittamento dei termini nazionali per la disponibilità dei dataset, l'attività del 2026 sarà focalizzata sull'analisi dei dati consolidati e sul calcolo dell'indicatore composito degli stili di vita. Questo costante presidio epidemiologico fornirà la base scientifica indispensabile per orientare le strategie di prevenzione e rispondere con efficacia alle dinamiche di salute della popolazione bolognese.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0707	% realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2025)	100%	100,5%	100%	≥ 95% al 28 febbraio 2027

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1030	% realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (anno 2025)		100%	105,33%	≥ 95% al 28 febbraio 2027
P14C - NSG	Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari Fonte: sorveglianza Passi	35,95%	36,96%	n.d.	Valore ottimale ≤ 25%; valore accettabile ≤ 40%
DES0002	Assicurare la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)"			Sì	Sì

1.2. Prevenzione

1.2.1. Vaccinazioni

L'Azienda USL di Bologna orienta la propria strategia vaccinale per il 2026 alla piena attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025), formalmente prorogato per l'annualità 2026, e degli indirizzi della Regione Emilia-Romagna. L'obiettivo primario è garantire l'offerta prevista dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per tutte le fasce di età e le categorie a rischio, con particolare attenzione alle indicazioni organizzative su formazione e accesso alle prestazioni. L'azione aziendale è volta a recepire integralmente le raccomandazioni regionali per le condizioni di vulnerabilità e patologia cronica, mantenendo attivi i percorsi di recupero per i soggetti inadempienti.

In linea con l'andamento epidemiologico e la disponibilità di presidi di nuova generazione, l'Azienda garantirà l'erogazione delle campagne di immunizzazione contro influenza, COVID-19 e Virus Respiratorio Sinciziale (VRS). Contestualmente, si impegna a efficientare le modalità di approvvigionamento dei vaccini, in particolare per la campagna antinfluenzale, al fine di ottimizzare le risorse e la logistica distributiva in un'ottica di sostenibilità economica.

Per quanto riguarda l'ambito pediatrico, l'Azienda persegue il raggiungimento di una copertura vaccinale di almeno il 95% a 24 mesi di vita, sia per la vaccinazione esavalente sia per la trivalente (MPRV per i nati dal 2017), assicurando al contempo la piena attuazione della L. 119/2017 attraverso la gestione puntuale degli inadempienti, il completamento dei recuperi vaccinali e l'attuazione del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita. Parallelamente, sul fronte della prevenzione mirata, l'attività si concentrerà sul potenziamento dell'offerta vaccinale contro influenza e pertosse per le donne in gravidanza e sul miglioramento delle coperture negli over sessantenni e per la coorte dei sessantacinquenni.

Quest'ultimo obiettivo, focalizzato su influenza, pneumococco e Herpes Zoster (con particolare riferimento alle coorti 1952-1961), sarà sostenuta da modelli organizzativi di rete che vedano la collaborazione attiva di Medici di Medicina Generale, Pediatri di

Libera Scelta e Farmacie convenzionate, armonizzando i percorsi di erogazione ospedalieri e territoriali. In tale contesto di prossimità, l'Azienda si impegna inoltre a implementare i percorsi d'accesso per garantire il mantenimento dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'HPV.

Infine, l'Azienda garantirà il monitoraggio costante delle performance attraverso l'alimentazione dell'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR-RT). A tal fine, verrà implementato e utilizzato il cruscotto per la valutazione in tempo reale delle coperture per specifiche categorie di pazienti e coorti di nascita, assicurando la qualità del dato necessario all'Anagrafe Vaccinale Nazionale e la tempestiva adozione di tutte le azioni correttive necessarie a supporto delle strategie di salute pubblica.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
P01C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - coorte di nascita 2023	96,17%	96,1%	96,2%	≥ 95%
P02C - NSG	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)- coorte di nascita 2023	95,92%	95,87%	96,3%	≥ 95%
IND1034	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	52,01%	30,10%	37,7%	≥ 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1035	Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	31,94%	20,14%	35,2%	≥ 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1039	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1952-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco			44,1%	≥ 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1060	Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni (coorti 1953-1960) per il vaccino contro l'herpes zoster			33,9%	≥ 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1036	Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	0,15%	0,1%	0,17%	<0,2% di dati in warning
P05C - NSG	Copertura vaccinale anti-HPV	62,8%	64,5%	75,9%	>=95%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1214	Copertura nella popolazione di età maggiore uguale a 65 anni per il vaccino contro l'influenza	>=95%

1.2.2. Sorveglianza malattie infettive

Per il 2026 saranno garantite le attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19, assicurando la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti attraverso una forte integrazione tra i Servizi ospedalieri e territoriali. In coerenza con il Piano strategico operativo 2025-2029 per la risposta a patogeni respiratori a potenziale pandemico, l'Azienda provvederà all'aggiornamento dei Piani Operativi Locali, presidiando le scorte di DPI, le dotazioni di laboratorio e l'operatività dei laboratori di riferimento, unitamente a specifiche iniziative di formazione per gli operatori.

Nell'ambito della fase inter-pandemica, verrà rafforzata la sorveglianza delle forme simil-influenzali tramite il sistema RespiVirNet, promuovendo la partecipazione dei Medici Sentinella e sostenendo la sorveglianza virologica (esecuzione e trasporto tamponi). In linea con il "Piano Regionale della Prevenzione 2026 - Ponte" (DGR 2210/2025), l'Azienda realizzerà una specifica esercitazione relativa alla gestione di focolai da virus influenzale aviario H5N1.

L'Azienda assicura un'efficace azione di controllo sulle malattie infettive e parassitarie (DGR 991/2023), presidiando la tempestività delle segnalazioni al Dipartimento di Sanità Pubblica per consentire le misure di profilassi e l'attivazione dei Comuni in caso di malattie trasmesse da vettori. Sarà inoltre rafforzata la sorveglianza a supporto dei piani di eliminazione di morbillo, rosolia congenita, pertosse e poliomielite. La qualità dei dati epidemiologici sarà monitorata tramite l'applicativo SMI, implementando il nuovo indicatore regionale di qualità delle schede e valorizzando il ruolo dei referenti aziendali e la formazione continua.

A seguito dell'andamento epidemiologico delle arbovirosi e del focolaio di Chikungunya verificatosi nel 2025, l'Azienda intensificherà la formazione dei medici per il sospetto diagnostico precoce (Dengue, Zika), garantendo gli interventi di disinfestazione tempestiva. Parallelamente, saranno garantiti i percorsi multidisciplinari per le infezioni sessualmente trasmissibili (IST), assicurando la segnalazione dei casi tramite SMI. Per quanto riguarda la scabbia (DGR 676/2025), il Servizio di Igiene e Sanità

Pubblica assumerà il ruolo di "case manager", garantendo l'erogazione gratuita dei farmaci e il monitoraggio della relativa spesa.

L'offerta di salute e la sorveglianza saranno assicurate anche a migranti e soggetti vulnerabili tramite équipe multidisciplinari. In materia di sicurezza alimentare, l'Azienda prevede l'incremento delle competenze degli operatori (SIAN, SVET, SISP) e il rafforzamento del ruolo di "case manager" del referente MTA per la gestione dei focolai, avvalendosi del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni. Per la legionellosi (DGR 828/2017), verrà migliorato il processo di valutazione del rischio attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione di tutte le professionalità necessarie ad affrontare la complessità del fenomeno.

Infine, in applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e alla DGR 1774/2021, l'Azienda garantirà l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per l'infezione da HCV per la popolazione generale (coorti 1969-1989), per i soggetti afferenti ai SerDP e per la popolazione detenuta, nel rispetto delle specifiche linee guida di riferimento.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
DES0160	Garantire almeno un evento formativo su Chick-Dengue-Zika rivolto a clinici, medici di PS e CAU, MMG, PLS e MCA al fine di assicurare la tempestiva segnalazione dei casi sospetti				100%
DES0161	Definire con atto formale l'affidamento dell'attività di Trasporto di Campioni Urgenti per Arbovirus verso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM				100%
DES0162	Partecipare alle esercitazioni regionali SIMEX in tema di attuazione dei protocolli di gestione di casi/focolai di malattie infettive con rilevanti ricadute sulla salute pubblica (Es. Arbovirus)				100%
IND1216	Garantire la tempistica massima di 36 ore dal sospetto clinico di Chick-Dengue -Zika all'accettazione del campione di conferma del caso da parte del Laboratorio di riferimento regionale CRREM				Valore ottimale =100%
IND1032	Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo		46,03%	52,71%	Valore ottimale ≥50%; valore accettabile ≥40%; valore sufficiente ≥35%

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
	oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2025)				
DES0006	Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio 2027		100%	100%	100%
IND1033	Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet: Numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL	2,22%	3,87%	3,97%	≥4%
IND1062	Indicatore composito sulla qualità delle schede inserite nel sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)"			89,04%	≥ 95%
DES0005	Utilizzo da parte dei Centri IST del sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per la segnalazione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)			100%	(Si/No) 100%

1.2.3. Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

1.2.3.1 Screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologico (mammografico, cervice uterina e coloretale), l'Azienda si impegna a raggiungere e mantenere i livelli di copertura raccomandati per la popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance.

In coerenza con gli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione (programma PL13), l'Azienda perseguirà i seguenti target di copertura: superiore al 70% per lo screening mammografico, pari o superiore al 60% per la cervice uterina e superiore al 50% per lo screening coloretale. Il raggiungimento di tali obiettivi sarà monitorato attraverso la rilevazione puntuale regionale al 1° gennaio 2027, considerata indicatore "proxy" della copertura NSG dell'anno 2026 calcolata dal Ministero della Salute.

In ambito di prevenzione vaccinale correlata, proseguirà la collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica per l'offerta della vaccinazione anti-HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate

allo screening. Per quanto riguarda lo screening coloretale, in piena attuazione della DGR 2009/2023 e della DGR 1571/2024, l'impegno per il 2026 si concentrerà sulla prosecuzione dell'estensione graduale alla fascia 70-74 anni, garantendo l'invio dell'invito alle coorti di nascita del 1952 e del 1956, quest'ultima in continuità con la scadenza biennale dal precedente test o invito.

A completamento della strategia aziendale, l'Azienda confermerà l'offerta della valutazione del rischio eredo-familiare per tumore della mammella e ovaio durante lo screening mammografico. Sul fronte dell'accessibilità, si potenzieranno l'offerta dell'auto-prelievo HPV per le donne con bassa adesione storica e i miglioramenti logistici, come la distribuzione della preparazione alla colonscopia presso le farmacie convenzionate. Infine, verrà rafforzata la collaborazione con il Terzo Settore per implementare interventi mirati ad aumentare l'adesione tra i gruppi di popolazione socialmente o culturalmente svantaggiati, garantendo un'offerta di salute equa e inclusiva.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0761	Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	69,20%	71,36%	77,2%	>70%
IND0762	Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	61,31%	62,41%	63,2%	≥60%
IND0763	Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	58,01%	54,86%	58,6%	>50%
P15 - NSG	Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto.	Cervice 54,78% Mammella 62,07% Colonretto 49,65%	Cervice 53,32% Mammella 70,11% Colonretto 46,6%	n.d.	Per cervice e colon retto: Ottimale ≥50% Accettabile ≥25% Per mammella: Ottimale ≥60% Accettabile ≥35%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1073	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1951: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione.			98,25%	≥70% dei 74enni
IND1074	Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1955: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione.			97,82%	≥70% dei 70enni

1.2.3.2 Registro Tumori regionale

L'Azienda USL di Bologna pone tra i propri obiettivi strategici per il 2026 il consolidamento e l'implementazione del Registro Tumori Regionale, operando in stretta aderenza al Regolamento di organizzazione e funzionamento dello stesso. In continuità con il percorso avviato in ottemperanza al D.M. 1° agosto 2023, l'Azienda si impegna a garantire la regolarità e la qualità del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori (RNT), assicurando la tempestività dei dati necessari al monitoraggio epidemiologico oncologico.

L'impegno aziendale si focalizzerà sul completamento della registrazione dei casi incidenti relativi all'anno 2022 e sull'avanzamento sistematico delle analisi per le annualità successive, mirando a ridurre ulteriormente il gap temporale tra l'evento incid

e la sua disponibilità statistica. L'Azienda perseguirà il mantenimento del massimo livello di accuratezza, completezza e validità dei dati attraverso l'esecuzione di controlli di qualità periodici e standardizzati.

L'obiettivo finale rimane quello di fornire una base informativa solida e aggiornata, essenziale per la programmazione sanitaria, la valutazione degli esiti dei percorsi di cura e il supporto alla ricerca epidemiologica nel territorio bolognese, garantendo la piena integrazione delle informazioni di competenza aziendale (residenti e non residenti) all'interno della rete oncologica regionale e nazionale.

COD.IND.	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0004	Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Valore ottimale: dati aggiornati al 31/12/2023; valore accettabile: dati aggiornati al 31/12/2022

1.2.4. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

Obiettivi strategici per il 2026 saranno il consolidamento delle attività di autorizzazione e vigilanza sulle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, in piena aderenza alla L.R. 22/2019. L'impegno aziendale sarà orientato a garantire l'efficace funzionamento delle Commissioni dipartimentali preposte, assicurando il rigoroso rispetto dei tempi dei procedimenti amministrativi e la costante alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate. A tal fine, l'Azienda assicurerà la partecipazione del personale addetto ai percorsi formativi regionali sull'aggiornamento dei flussi informativi e aderirà attivamente al nuovo coordinamento dei presidenti delle Commissioni autorizzative aziendali, finalizzato all'omogeneizzazione dell'applicazione normativa sul territorio regionale.

Sul piano operativo si prevede il mantenimento del modello di vigilanza multidisciplinare, con priorità per le strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per anziani e disabili autorizzate ma non accreditate. L'attività di controllo coprirà capillarmente l'offerta territoriale (Case di Riposo, Centri Diurni, CRA/RSA), includendo esplicitamente le strutture di tipologia familiare fino a 6 posti letto. L'obiettivo sarà garantire la sicurezza e la qualità assistenziale attraverso l'intervento di team esperti composti da tecnici della prevenzione, operatori della sicurezza sul lavoro (UOC PSAL), assistenti sociali e infermieri, con il supporto specialistico del geriatra ove necessario.

Oltre alla vigilanza sui setting assistenziali per utenti fragili, l'Azienda avvierà le attività di verifica sulla rispondenza alle linee di indirizzo regionali nel rilascio delle certificazioni sportive, sia in ambito pubblico che privato. Questo sistema integrato di controllo, che prevede l'ispezione di almeno il 10% delle strutture sanitarie autorizzate, rappresenta lo strumento fondamentale per monitorare l'appropriatezza delle prestazioni e garantire la tutela della salute della collettività nel contesto metropolitano.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1175	Proseguimento dell'attività di vigilanza con equipe multidisciplinari rivolto alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali per anziani e disabili, prioritariamente rivolta alle strutture autorizzate non accreditate	vigilanza $\geq$ 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200); vigilanza $\geq$ 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture $\geq$ 200)

1.2.5. Antimicrobico-resistenza (PNCAR 2022-2025)

L'Azienda USL di Bologna conferma per il 2026 il proprio impegno nel contrasto all'emergenza dell'Antimicrobico-Resistenza (AMR), operando in piena coerenza con le linee strategiche del Piano Nazionale (PNCAR 2022-2025) e la relativa proroga ministeriale. L'azione aziendale seguirà rigorosamente l'approccio One Health, integrando la salute umana, animale e ambientale attraverso il recepimento delle DGR 969/2025 e DGR 2234/2025, che definiscono il riparto delle risorse e gli obiettivi operativi per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

In continuità con i risultati consolidati nel 2025, l'Azienda garantirà la partecipazione attiva dei propri esperti ai Gruppi di Lavoro Regionali, assicurando un contributo tecnico costante ai tavoli di coordinamento istituiti con Delibera n. 540/2023 e n. 15468/2023. Sul piano operativo, verranno ulteriormente rafforzate le attività di monitoraggio ambientale, con particolare riferimento al campionamento e all'analisi delle acque reflue nell'area metropolitana di Bologna. Tale impegno sarà sostenuto dal consolidamento dell'accordo di collaborazione con ARPAE, finalizzato allo studio analitico della diffusione dei determinanti di resistenza negli ecosistemi idrici urbani.

Per quanto concerne l'area veterinaria, l'Azienda assicurerà il potenziamento dei sistemi di sorveglianza e controllo sul consumo di antibiotici negli allevamenti e negli animali da affezione, promuovendo l'uso responsabile dei farmaci e l'adozione di protocolli terapeutici mirati. Questo sistema integrato di sorveglianza, supportato dai finanziamenti regionali dedicati, rappresenta per il 2026 lo strumento fondamentale per intercettare precocemente le dinamiche di resistenza e attuare interventi di prevenzione efficaci a tutela della salute pubblica e dell'ambiente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0163	Invio in Regione delle Schede Progetto ex DGR 2234/2025 entro le tempistiche stabilite	Si

1.2.6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria. Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le Aziende USL per monitorare le azioni previste nel piano stesso.

L'Azienda USL di Bologna pone tra i propri obiettivi per il 2026 l'attuazione del Piano Regionale Integrato (PRI), inteso come strumento cardine per la programmazione, realizzazione e rendicontazione dei controlli ufficiali in tutti i settori della sicurezza alimentare, dell'igiene delle produzioni zootecniche e della sanità e benessere animale. La strategia aziendale mirerà al consolidamento degli standard previsti per gli indicatori regionali, con un focus specifico sul sottoinsieme degli "indicatori sentinella" che impattano direttamente sulla valutazione degli adempimenti LEA e sulle priorità del Piano Nazionale Integrato. In particolare, l'impegno strategico si concentrerà sul monitoraggio dei tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituiti dal D.M. 12/03/2019, ovvero il P10Z relativo al controllo delle anagrafi animali e della farmacovigilanza, il P12Z riguardante la ricerca di sostanze illecite e residui contaminanti negli alimenti e il P11Z focalizzato sul benessere degli animali da reddito, quale driver fondamentale per la sostenibilità della zootecnia.

A supporto dell'efficacia e dell'uniformità dei controlli, come richiesto dal Regolamento (UE) 2017/625 e dalle raccomandazioni degli Audit ministeriali, l'Azienda implementerà sistematicamente l'indicatore di supervisione in sicurezza alimentare (DES0015). Tale attività di supervisione sarà intesa come uno strumento di governo clinico volto al miglioramento continuo delle performance e allo sviluppo delle competenze

professionali degli operatori. Sul fronte dell'innovazione dei servizi al cittadino, l'Azienda si impegna a completare nel 2026 l'aggiornamento normativo e procedurale necessario per il passaggio delle competenze dai Comuni all'AUSL in materia di identificazione e registrazione degli animali. A seguito dello slittamento verificatosi nell'anno precedente, l'obiettivo per il 2026 sarà l'attivazione definitiva degli sportelli front-office dedicati all'implementazione del Sistema Informativo Nazionale degli Animali da Compagnia (SINAC), garantendo una gestione amministrativa centralizzata ed efficiente per utenti e operatori.

Nell'ambito della nutrizione preventiva e clinica si prevederà l'ulteriore potenziamento dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) rivolti a minori e adulti con sovrappeso e obesità. Questo impegno sarà integrato da percorsi formativi specifici che vedranno la collaborazione tra il SIAN del Dipartimento di Sanità Pubblica e il Dipartimento di Salute Mentale, con l'obiettivo di consolidare strumenti comuni di prevenzione e promozione della salute nell'ambito dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Infine, in piena coerenza con le direttive del PRI, il Dipartimento di Sanità Pubblica affinerà la propria organizzazione per garantire una gestione resiliente delle emergenze epidemiche e non epidemiche, assicurando un raccordo costante con le altre Autorità competenti e gli Enti del territorio bolognese.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1037	Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL)	100%	100%	100%	100%
DES0015	Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione	100%	100%	100%	Trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)
P10Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai	99,11%	100%	96%	≥95%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
	fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL				
P11Z	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL	100%	100%	100%	≥95%
P12Z	Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale - Fonte dati: sistema nazionale NSIS	100%	100%	100%	≥95%
DES0164	Implementazione delle attività e dotazione di personale finalizzato ad assicurare la registrazione sul portale SINAC degli eventi riguardanti gli animali da compagnia di proprietà di privati				100%
DES0007	Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità			100%	100%
IND1217 -	Percentuale di uccelli campionati rispetto al numero assegnato nell'ambito del piano regionale arbovirosi				100% del numero complessivo, di cui almeno il 50% entro il 31/07/2026

1.2.7. Emergenze

L'Azienda USL di Bologna pone tra i propri intenti programmatici il consolidamento della Rete regionale dell'emergenza, operando in stretta attuazione delle competenze in capo al Dipartimento di Sanità Pubblica. L'impegno aziendale è orientato a garantire una risposta articolata attraverso strutture, mezzi e tecnologie organizzati per la vigilanza igienico-sanitaria, il controllo delle acque potabili fino al ripristino degli acquedotti, la disinfezione e disinfestazione, nonché il controllo, la distruzione e lo smaltimento di alimenti avariati. La strategia include inoltre il presidio sulla sorveglianza epidemiologica, la sanità e il benessere animale, compresa la raccolta di animali morti, la sanità pubblica nei centri di accoglienza e il supporto tecnico per la verifica e il ripristino delle attività produttive post-evento.

In linea con il Piano per la gestione delle emergenze (DGR 30/2021) e i modelli operativi definiti dalla DGR 1370/2023, l'Azienda assicurerà la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, alle emergenze veterinarie e di sicurezza alimentare. L'architettura dei protocolli locali verrà integrata con i nuovi modelli regionali in fase di definizione, quali il modello operativo per il ripristino delle condizioni di usabilità dei locali di vita e di lavoro e quello specifico per l'accesso all'acqua potabile in caso di evento alluvionale o crisi idrica. Saranno inoltre rese operative le procedure per il soccorso degli animali in caso di calamità (DGR 1125/2024) e il modello per la gestione delle emergenze chimico-ambientali, garantendo che ogni attivazione sia connessa alla specifica tipologia di evento e al territorio di riferimento.

Un obiettivo per il 2026 riguarda lo sviluppo e l'adozione dello strumento informatico per l'individuazione in tempo reale delle persone fragili al domicilio con limitata capacità di autonomia. L'Azienda USL di Bologna, individuata dalla Regione come sede della sperimentazione iniziale insieme a Modena e Romagna, si impegna a definire le modalità di aggregazione e analisi dei dati esclusivamente per attività di Protezione Civile e salvaguardia dell'incolumità pubblica. Tali informazioni risulteranno funzionali alla pianificazione e alla puntualità dell'intervento di soccorso su scala locale, distrettuale e regionale, assicurando una risposta rapida e mirata alle necessità dei soggetti a maggior rischio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0024	Organizzazione di un corso aggiornamento e formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del DSP	Sì
DES0165	Realizzazione di esercitazioni pratiche su emergenze non epidemiche	Sì

1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

Obiettivo per il 2026 sarà la tutela della salute degli operatori secondo il principio della Total Worker Health, integrando le misure di prevenzione e protezione previste dal D.lgs. 81/08 e dal D.lgs. 101/2020 con azioni mirate alla promozione di stili di vita sani. In questo contesto, l'impegno aziendale per l'annualità 2026 si concentrerà sul completamento

delle attività necessarie all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale, al fine di garantire un utilizzo omogeneo e completo dello strumento unico per tutte le Aziende sanitarie.

Sul fronte della prevenzione del rischio biologico, la programmazione mirerà al rafforzamento dei programmi vaccinali rivolti al personale, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, assicurando la piena applicazione della DGR 351/2018 per la prevenzione delle patologie trasmesse per via ematica e aerea e per la definizione dell'idoneità lavorativa. Parallelamente, nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), l'Azienda realizzerà interventi per il benessere organizzativo e la prevenzione delle aggressioni, inserendo strutturalmente il tema del contrasto alle molestie e alle violenze di genere.

In stretta collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG), saranno attuate azioni di sensibilizzazione e darà piena operatività al percorso formativo FAD regionale dedicato alla prevenzione e gestione delle molestie. Tale strategia, che vede il coinvolgimento coordinato del Servizio di Prevenzione e Protezione, degli psicologi e dei Medici Competenti, è finalizzata a implementare protocolli efficaci di tutela e a favorire una cultura della sicurezza e del rispetto all'interno di tutte le strutture sanitarie metropolitane.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1195	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza	-0,2%	+12,9%	+12,1%	>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto all'anno precedente
DES0018	Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle antinfluenzali	100% (per vaccinazione anti-influenzale)	100% (per vaccinazione anti-influenzale)	100%	100%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
DES0009	Realizzazione di 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) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali			Si	Si
IND1218	Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	100%	100%	93,62%	>=90%

1.3. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

L'Azienda USL di Bologna pone tra i propri obiettivi strategici per il 2026 la riduzione degli infortuni sul lavoro, con priorità per quelli mortali, e delle malattie lavoro-correlate. Tale finalità sarà perseguita attraverso l'azione sinergica di assistenza e vigilanza svolta dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) e dalle Unità Operative Impiantistiche e Antinfortunistiche (UOIA). La programmazione per il 2026 prevede il mantenimento di un'attività ispettiva costante, mirata prioritariamente ai comparti a maggior rischio quali edilizia, agricoltura e logistica, oltre al monitoraggio dei rischi legati ad agenti cancerogeni, stress lavoro-correlato e sovraccarico biomeccanico. L'Azienda si impegna a garantire un obiettivo di copertura della vigilanza del 7,5% delle unità locali, valorizzando anche le attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda e assicurando il contributo del 10% da parte delle UOIA.

L'attività di assistenza proseguirà secondo le caratteristiche del PRP 2021–2025, con particolare attenzione ai Piani Mirati di Prevenzione nei settori dell'edilizia, dell'agricoltura e della logistica. In questo ambito, verranno realizzate iniziative di formazione specifica rivolte sia agli operatori degli SPSAL sia alle figure aziendali della prevenzione, anche attraverso collaborazioni locali con enti di settore. Sul fronte del rischio amianto, l'Azienda darà continuità all'attuazione del Piano regionale (DGR 1945/2017), garantendo l'assistenza informativa e sanitaria agli ex-esposti presso gli ambulatori del DSP, la promozione della micro-raccolta dei materiali contenenti amianto e una rigorosa vigilanza nei cantieri di bonifica.

Per garantire l'equità delle prestazioni su tutto il territorio, l'Azienda consoliderà la rete degli ambulatori di medicina del lavoro all'interno delle Case della Comunità per la presa in carico dei lavoratori con sospetta patologia professionale. Tali strutture, operanti in raccordo con il Dipartimento di Sanità Pubblica, affineranno la composizione delle reti di consulenza specialistica a supporto della diagnosi e dell'emersione delle patologie occupazionali, gestendo inoltre i ricorsi contro i giudizi del medico competente e l'attività accertativa per i Centri Operativi Regionali (ReNaM, ReNaTuNS e tumori a bassa frazione etiologica).

Infine, l'Azienda implementerà il programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute", favorendo l'adesione delle imprese del territorio al progetto regionale. In questo contesto, l'Azienda USL di Bologna, in quanto Health Promoting Hospital (HPH), porterà la propria esperienza di promozione di stili di vita sani tra i lavoratori della sanità. Gli SPSAL parteciperanno attivamente al gruppo di coordinamento regionale della rete HPH, fornendo il supporto necessario per l'implementazione e la partecipazione dell'Azienda alla rete internazionale HPH.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0185	% aziende con dipendenti ispezionate N.B.: ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo	7,60%	7,67%	7,67%	≥7,5% delle PAT esistenti ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani
IND0708	% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	18,05%	16,5%	15,6%	≥15%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
P07Ca - NGS	Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	-13,40%	-0,57%	-4,8%	Riduzione rispetto all'anno precedente
DES0011	Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL, con atto aziendale per la formalizzazione/ definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali	Non attuata per ritardo nell'emissione e del documento tecnico-regionale di riferimento	Emanata DGR 1320/24, recepita da AUSL BO con Del. 459 del 27/11/2024	Avvio ambulatorio di medicina del lavoro di cui alla del. 459/2024 da maggio 2025	Sì

2. Assistenza Territoriale

2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale

L'Azienda USL di Bologna conferma per il 2026 il proprio impegno al completamento della rete di assistenza territoriale, garantendo il rigoroso rispetto del cronoprogramma della Missione 6 del PNRR che prevede la messa a regime delle strutture entro giugno 2026. Tale percorso, coerente con la programmazione del Piano Operativo Regionale (DGR 811/2022), assicura il governo e il resoconto periodico sulla realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, in condivisione con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n. 77. L'obiettivo è il consolidamento di un'offerta di prossimità che, attraverso l'attivazione dei posti letto di cure intermedie previsti a regime, favorisca le dimissioni protette, la stabilizzazione clinica e il recupero funzionale dei pazienti in strutture vicine al domicilio.

In ambito di medicina convenzionata, la programmazione prevederà il completamento del percorso di attivazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) nel rispetto della pianificazione regionale e la progressiva implementazione degli Accordi Integrativi Regionali (AAIIR). Parallelamente, sarà potenziato il rapporto con le comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment, estendendo a tutti i Distretti metropolitani il percorso CasaCommunity#Lab avviato nel biennio precedente. Questo modello di governance partecipata tra istituzioni e Terzo Settore rimane lo strumento principale per l'integrazione dei servizi con la vita della comunità e il contrasto alle disuguaglianze di salute.

Asse portante per la continuità assistenziale è rappresentato dal pieno funzionamento delle Centrali Operative Territoriali (COT), con un impegno specifico nel 2026 volto all'efficientamento delle transizioni territorio-ospedale, al fine di superare le criticità rilevate nel monitoraggio AGENAS 2025.

Per quanto riguarda l'implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di famiglia e comunità (IFeC) l'Azienda, a partire dal 2022 ha introdotto il ruolo dell'IFeC, che ad oggi conta un potenziamento della rete territoriale di 25 unità infermieristiche, distribuite nei sei Distretti aziendali con presenza stabile in ogni CdC Hub del territorio metropolitano e con presenza settimanale in oltre i 2/3 delle CdC Spoke, si è andato via via consolidando e sviluppando. Oltre alle attività consolidate di assistenza e presa in carico dei soggetti/nuclei fragili ad alta complessità e gli interventi comunitari nelle aree a rischio, si evidenziano nuovi campi di intervento con finalità di prevenzione e promozione di corretti stili di vita e attività assistenziali e di presa in carico come ad esempio la progettualità "Condomini Solidali", per interventi di prossimità capillare, e "Cura delle relazioni", in collaborazione con INPS per il contrasto del "dolore burocratico".

L'efficacia complessiva dei percorsi territoriali sarà misurata attraverso il monitoraggio degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), con l'obiettivo di mantenere e migliorare le performance aziendali relative alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0081	Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30 giugno 2026
DES0082	Coprogettazione e coprogrammazione di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità in integrazione tra Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità pubblica, EELL, terzo settore, comunità	Evidenza di almeno un progetto per ogni Casa della Comunità hub (relazione)
DES0023	Attivazione, con atto aziendale, delle AFT previste dall'atto di programmazione regionale	Si
IND1041	Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso	Ogni Azienda deve attestare l'attivazione delle AFT inserite nell'atto di programmazione regionale

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D03C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	229,27	234,43	212,39	≤ 245 per 1.000 ab.
D04C	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	31,95	30,26	22,22	≤ 56 per 100.000 ab.

2.2. Rete delle Cure palliative

Priorità strategica per il 2026 sarà il pieno consolidamento della Rete di Cure Palliative, attraverso l'integrazione e la funzionalità di tutti i nodi assistenziali e delle équipe multiprofessionali previste dalla programmazione regionale. L'impegno aziendale sarà orientato al definitivo completamento degli assetti organizzativi delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), assicurando una presa in carico proattiva e specialistica direttamente al domicilio del paziente. Parallelamente, verrà garantita l'operatività dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete, strumenti fondamentali per orientare in modo appropriato i cittadini e semplificare i percorsi di cura tra i diversi setting assistenziali.

In piena attuazione della DGR 1770/2016, l'Azienda provvederà al rafforzamento degli organismi tecnici di coordinamento della rete, finalizzati a supportare il coordinatore aziendale nelle funzioni di pianificazione, programmazione e organizzazione delle attività di assistenza. Tale assetto organizzativo consentirà di monitorare costantemente gli standard di performance e di assicurare l'omogeneità delle prestazioni su tutto il

territorio metropolitano, garantendo che il funzionamento della rete risponda ai bisogni complessi dei pazienti in fase avanzata di malattia e delle loro famiglie, nel rispetto della dignità e della qualità della vita.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
D30Z- NSG	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	≥ 60%
IND1219	% di pazienti in carico alla rete delle cure palliative specialistiche (nodo hospice e nodo domicilio), rispetto al totale della popolazione che necessita di cure palliative (335 pazienti ogni 100.000 residenti di età 14+)	≥ 80%

2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali e dell'Azienda USL di Bologna.

L'Azienda USL di Bologna riconosce la garanzia della continuità delle cure per i pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità come un obiettivo prioritario della propria programmazione per il 2026. In piena coerenza con gli indirizzi regionali e con il principio della «casa come primo luogo di cura» sancito dal PNRR, l'azione aziendale sarà orientata al potenziamento della presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, consolidando l'integrazione tra i diversi setting assistenziali.

Lo strumento centrale di questa strategia rimane la dimissione protetta, quale percorso privilegiato per assicurare una transizione fluida e qualificata dall'ospedale al territorio, offrendo risposte assistenziali sempre più appropriate. Attraverso il rafforzamento dell'assistenza domiciliare e il monitoraggio costante dei pazienti complessi nel proprio contesto di vita, l'Azienda punta a garantire la continuità dell'assistenza, finalizzandola alla significativa riduzione degli accessi impropri al Pronto Soccorso. Tale approccio integrato permetterà di gestire tempestivamente le necessità dei soggetti vulnerabili, evitando il ricorso inappropriato alle strutture di emergenza e garantendo la sostenibilità del sistema sanitario metropolitano.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D22Z - NSG	D22Z Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG	98,63	97,65	84,19	100 (> 5,0 CIA1; > 2,5 CIA2; > 3 CIA3)
IND0907	Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI – PNRR (in parentesi % assistiti/residenti over 65)	23.926 (11,04%)	23.381 (10,7%)	24.863 (11,27%)	≥ 10% pazienti in carico

2.4. Percorso nascita

L'Azienda USL di Bologna conferma il proprio impegno per il rafforzamento degli interventi legati al percorso nascita, operando nell'ambito del programma strategico dei primi 1000 giorni di vita per garantire l'appropriatezza e la continuità assistenziale tra tutti gli attori della rete. Sulla base del consolidamento del PDTA 023, aggiornato nel 2025 secondo le Linee Guida ISS per la gravidanza fisiologica e il modello salutogenico OMS, l'Azienda si impegna a mantenere la totale presa in carico delle gravidanze a basso rischio da parte dell'ostetrica. Tale figura professionale, operando in équipe multiprofessionali, sarà centrale lungo l'intero percorso fisiologico — dal periodo preconcezionale al puerperio — e verrà strutturalmente coinvolta anche nel supporto ai percorsi di patologia per garantire la massima integrazione clinica.

Per rispondere al mandato regionale di proattività, verranno potenziate le visite domiciliari e le consulenze telefoniche, strumenti essenziali per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale. Particolare attenzione sarà rivolta al sostegno di donne, coppie e puerpere in condizioni di fragilità, capitalizzando l'esperienza del progetto "Le Cure che Nutrono" e dello screening del disagio emotivo e sociale già attivo nei consultori e nei Punti Nascita. L'obiettivo è superare i protocolli locali per definire un documento di governo clinico interaziendale che risponda ai bisogni complessi di natura psichica e sociale emergenti nel territorio metropolitano.

In tema di promozione della salute, l'Azienda intende stabilizzare l'adesione agli incontri di accompagnamento alla nascita, che nel 2025 hanno già superato la media regionale, e rafforzare il lavoro di rete con la pediatria di libera scelta e di comunità. Questo coordinamento sarà finalizzato al sostegno costante dell'allattamento, dando continuità alla Policy Aziendale e alla qualifica di "Punto Nascita per l'allattamento" ottenuta dagli ospedali di Bentivoglio e Maggiore. L'integrazione tra le pratiche clinico-assistenziali ospedaliere e territoriali assicurerà uniformità negli interventi e un miglioramento dei tassi di allattamento esclusivo alla dimissione e nel primo anno di vita del bambino. Infine, l'Azienda monitorerà l'efficacia dei percorsi attraverso l'indicatore combinato regionale, puntando al raggiungimento del massimo punteggio di performance. Questo sistema di valutazione consentirà di verificare l'effettiva integrazione della rete, la puntualità della presa in carico ostetrica e l'appropriatezza degli interventi, garantendo che ogni nascita nel territorio bolognese avvenga all'interno di un sistema protetto, accogliente e scientificamente aggiornato secondo le più recenti Linee Guida ISS SNLG.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1140	Indicatore composito percorso nascita	>9
1-IND1220	% travagli-parto fisiologici assistiti dall'ostetrica sul totale dei travagli-parto fisiologici	≥70%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
2-IND0921	% di parti con taglio cesareo nella 1° classe di Robson	Azienda 6,75% OB 3,77% OM 7,97%	Azienda 4,8% OB 4,18% OM 5,08%	Azienda 6,69%; OB 4,3% OM 7,9%	≤ 6%
3-IND0526	% std allattamento completo a 3 mesi	58,11%	54,89%	57,66%	> 56%

2.5. Percorso IVG

Nell'ottica di aumentare l'offerta di IVG farmacologica a livello ambulatoriale nei consultori, l'Azienda USL di Bologna si impegna a garantire questo servizio in almeno un consultorio per distretto entro la fine del 2027. L'Azienda continuerà a lavorare per aumentare l'offerta consultoriale di IVG farmacologica anche attivando il percorso a domicilio con colloquio telefonico significativo; a tal fine, nel 2026 verrà data piena attuazione alle attività propedeutiche già concluse per l'assunzione del secondo farmaco in teleassistenza. Al contempo, le strutture ospedaliere dovranno trasferire l'attività di IVG farmacologica dal regime di ricovero a quello ambulatoriale, consolidando il dato del 2025 che ha visto l'81,6% delle procedure entro il 90° giorno eseguite con metodo farmacologico.

Sul piano dell'efficienza organizzativa, l'Azienda manterrà l'obiettivo di garantire tempi di attesa per le IVG chirurgiche inferiori ai 15 giorni tra il rilascio del certificato e l'intervento. La programmazione per il 2026 mirerà a stabilizzare la quota di interventi eseguiti entro i primi 7 giorni, riducendo contemporaneamente il ricorso alle certificazioni d'urgenza attraverso un coordinamento stretto tra i Consultori Familiari, principale luogo di certificazione (68,9%), e i presidi ospedalieri, con particolare riferimento all'Ospedale Maggiore per la gestione delle procedure oltre il 90° giorno.

Altro obiettivo riguarderà la prevenzione delle IVG ripetute e il sostegno alle donne in condizioni di fragilità sociale. L'Azienda darà continuità all'offerta gratuita di contraccettivi a lunga durata d'azione (LARC) per tutte le donne che effettuano una certificazione IVG, integrando tale prestazione nel percorso assistenziale in conformità alla DGR 1722/2017. Attraverso il rafforzamento del lavoro di rete, verranno potenziati i percorsi di intercettazione precoce delle vulnerabilità, garantendo che l'offerta contraccettiva sia tempestiva e contestuale alla procedura di interruzione, coniugando il diritto all'accesso sicuro con una solida azione di promozione della salute riproduttiva e della consapevolezza nelle scelte procreative.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1150- Indicatore composito percorso IVG		>6
1-IND1221	% di IVG farmacologiche erogate nei poliambulatori ospedalieri sul totale delle IVG farmacologiche nelle strutture ospedaliere	≥ 70%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
2-IND1222	% di IVG farmacologiche erogate in consultorio sul totale delle IVG farmacologiche	≥12%

2.6 Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

L'Azienda USL di Bologna pone tra i propri obiettivi per il 2026 il potenziamento della rete dei servizi dedicati alla fascia giovanile, con l'obiettivo di garantire il benessere psicologico, relazionale e la salute sessuale di adolescenti e giovani adulti. In linea con le direttive regionali, la strategia aziendale si focalizzerà sulla promozione attiva degli Spazi Giovani consultoriali, intesi come luoghi di elezione per l'accoglienza e il supporto dei ragazzi, rafforzando l'accesso alla contraccezione gratuita fino al 26° anno di età e la prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST). Per il 2026 verrà consolidato il protocollo della rete "Bologna-Imola" (DGR 1961/2019), stabilizzando l'offerta sistematica dello screening per *Chlamydia* e *Neisseria* negli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti, assicurando la presa in carico delle positività e la diffusione di strumenti informativi multimediali.

Sul piano della promozione della salute nelle scuole, l'Azienda darà continuità agli interventi di educazione affettiva e sessuale, con l'obiettivo di far conoscere i servizi consultoriali territoriali come risorsa accessibile e confidenziale. La programmazione per il 2026 prevederà l'estensione di metodologie di *peer education*, come nel progetto "Youngle", e percorsi di formazione per insegnanti "Salute a scuola", finalizzati a orientare correttamente i giovani verso gli Spazi Giovani. Parallelamente, verranno mantenuti i progetti rivolti a target specifici, quali "Tutto cambia" per le scuole primarie e "L'amore a colori" per la popolazione straniera, migliorando le competenze relazionali e l'adozione di comportamenti preventivi.

Un impegno centrale per il 2026 sarà il supporto al benessere psicofisico attraverso l'attività degli Spazi Giovani. L'Azienda si impegnerà a garantire una risposta tempestiva alle richieste spontanee, puntando a mantenere i tempi di attesa per la presa in carico psicologica entro i quindici giorni. Grazie ai finanziamenti regionali (DGR 2354/2023), l'equipe multiprofessionale potenzierà la capacità di intercettare precocemente segnali di disagio complesso, quali disturbi del comportamento alimentare, ansia e sofferenze legate all'identità di genere. Inoltre, verrà rafforzato il lavoro di rete con istituzioni e associazionismo per consolidare percorsi di supporto alla genitorialità e interventi di contrasto alla violenza di genere.

Infine, l'Azienda valuterà l'efficacia di tali interventi attraverso un sistema di monitoraggio multidimensionale che punta a misurare il successo delle politiche rivolte alle nuove generazioni. L'obiettivo per il 2026 sarà il superamento degli standard di performance previsti, agendo su quattro leve fondamentali: l'incremento della quota di ragazzi che accedono ai servizi per la contraccezione gratuita, il potenziamento del supporto psicologico offerto direttamente negli Spazi Giovani, l'aumento della frequenza dei contatti per le situazioni di disagio relazionale e, più in generale, la capacità di attrazione complessiva dei consultori sulla popolazione tra i 14 e i 25 anni. Questo approccio permetterà di verificare costantemente che la promozione

regionale si traduca in un beneficio concreto, assicurando che un numero sempre maggiore di giovani possa trovare negli Spazi Giovani consultoriali un punto di riferimento sicuro per la propria salute riproduttiva e il proprio benessere psicofisico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1129	Indicatore composito adolescenti/giovani adulti	>6
1- IND1223	% di utenti 15-25 anni che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	≥ 7%
2- IND1176	% di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni)	≥ 9%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	
IND1126	% di ragazzi che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	5,1% (5.385/104.852 maschi e femmine)	5,37% (5.274/98.119 maschi e femmine)	6,14% (6120/99683 maschi e femmine)	≥7%
IND1127	% di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla pop. target (14-19 anni)	1,9% (968/49.000)	1,79% (866/48.379)	1,81% (882/48660)	≥1,3%
IND1128	% di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati da adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	7,5% (3.679/49.000)	7,08 % (3.426/48.379)	6,32% (3074/48660)	≥4,6%
IND1176	% di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni)			21,7% (10581/48660)	≥9,3%

2.7 Contrasto violenza

L'Azienda USL di Bologna assumerà come impegno il consolidamento delle attività del Centro "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), quale presidio fondamentale per il trattamento degli uomini autori di violenza. Oltre all'attività clinica e assistenziale, l'Azienda promuoverà iniziative di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza per favorire la conoscenza del Centro e delle sue finalità, promuovendo una cultura della responsabilità e del cambiamento. Parallelamente, verranno rafforzati gli interventi nelle scuole e nei contesti aggregativi per sensibilizzare gli adolescenti sul tema della

violenza di genere, con l'obiettivo di potenziare le competenze relazionali e prevenire precocemente il fenomeno della violenza maschile sulle donne.

Un asse strategico della programmazione riguarderà la promozione di una genitorialità condivisa, con una particolare attenzione al ruolo del padre. L'Azienda implementerà azioni specifiche per il coinvolgimento attivo della figura paterna da parte dei servizi sanitari in ogni fase del percorso nascita, dalla gravidanza al parto, fino al puerperio, riconoscendo in tale partecipazione un fattore determinante per il miglioramento della salute psico-fisica della madre e della prole, oltre che un contributo essenziale alla parità di genere e al contrasto della violenza domestica.

Sul piano della formazione permanente, l'Azienda si impegna a rafforzare le competenze dei professionisti sanitari e sociosanitari in merito alla violenza di genere e alla gestione dei casi di maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza. Tale percorso includerà specifici moduli sulla prevenzione della shaken baby syndrome (sindrome del bambino scosso) e sarà supportato dalla fruizione sistematica delle Formazioni a Distanza (FAD) regionali disponibili sulla piattaforma "SELF". L'obiettivo è garantire una rete di operatori qualificati, capaci di intercettare precocemente i segnali di rischio e di attivare percorsi di protezione e supporto tempestivi ed efficaci.

2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda USL di Bologna, in stretta collaborazione con l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, assume come impegno per il 2026 la garanzia dei tempi di accesso alle prestazioni specialistiche. Tale obiettivo sarà perseguito in piena coerenza con il Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (DGR 603/2019), che recepisce il PNGLA nazionale (Accordo Stato Regioni 21/02/2019), e con le linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica di cui alla DGR 620/2024. Al fine di contenere i tempi d'attesa e assicurare la continuità assistenziale, l'Azienda potenzierà il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa in tutti gli ambiti di attività, intervenendo sulle discipline più critiche anche attraverso sedute aggiuntive e l'incremento delle ore di specialistica.

Il monitoraggio della performance si focalizzerà sulla valutazione dei tempi di attesa ex ante per la classe di priorità D (differibile) tramite il cruscotto regionale TDA-ER, con l'obiettivo di garantire la prenotazione entro i 30 giorni per le visite (IND1224) ed entro i 60 giorni per gli esami diagnostici (IND1225) in almeno il 90% dei casi. Parallelamente, verrà assicurato il rispetto dei tempi ex post per le classi di priorità B e D secondo i parametri del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), mantenendo un target di prestazioni garantite entro i termini non inferiore al 90%.

Verrà data specifica attenzione al rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza dei medici alle regole regionali su classi di priorità, tipologia di accesso e quesito diagnostico. Saranno presidiati i criteri clinici di accesso e i PDTA definiti a livello regionale, investendo nella formazione continua dei medici. Sul piano tecnico, l'Azienda garantirà la corretta gestione dei flussi informativi e la tempestività dell'invio dati, con particolare attenzione alla rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso della ricetta dematerializzata. In fase di prescrizione, sarà prioritario selezionare la condizione clinica appropriata e garantirne la tracciabilità informatica valorizzando correttamente i campi relativi al codice e alla descrizione del percorso, con l'obiettivo

di raggiungere una quota di prescrizioni conformi da parte dei MMG pari almeno all'85%.

Tempi di attesa (cruscotto regionale TDA-ER)

Monitoraggio tempi di attesa EX ANTE per la classe di priorità D

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1224	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	83,41%	89,35%	89,4%	≥ 90%
IND1225	Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	89,86%	96,05%	92,78%	≥ 90%

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B EX POST

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D10Z* - NSG	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	95,63%	97%	98,1%	≥ 90%

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX POST

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D11Z- DSG*	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	81,57%	84,22%	82,7%	≥ 90%

*Qualora nel Nuovo Sistema di Garanzia intervengano modifiche per l'anno 2026 tali indicatori saranno adeguati di conseguenza.

Per quanto riguarda l'indicatore D11Z- DSG si evidenzia che la performance è superiore annuale è superiore alla media regionale pari a 74,10%.

Appropriatezza prescrittiva

Per l'anno 2026, l'Azienda USL di Bologna assume come obiettivo prioritario il monitoraggio costante dell'aderenza delle prescrizioni alle indicazioni regionali di appropriatezza. In linea con il mandato della DGR, l'attività aziendale sarà orientata alla verifica delle prescrizioni specialistiche affinché riportino l'indicazione del percorso di appropriatezza, secondo le specifiche tecniche di redazione della ricetta dematerializzata (DEMA).

L'Azienda presidierà affinché, in fase di prescrizione, venga selezionata la condizione clinica appropriata e ne venga assicurata la tracciabilità nel flusso informatico, attraverso la corretta valorizzazione dei campi relativi al codice e alla descrizione del percorso. Al fine di sostenere l'appropriatezza attraverso il confronto clinico tra i medici, l'Azienda manterrà attivi gli strumenti di integrazione già consolidati nel 2025, quali il progetto di Telebriefing sulla cardiologia e il modello "Specialist On Call" per le discipline di cardiologia, diabetologia, endocrinologia, pneumologia, ematologia e radiologia. Tali modalità operative sono finalizzate a facilitare l'applicazione dei criteri

clinici di accesso definiti a livello regionale, qualificando la domanda di prestazioni e assicurando la coerenza tra il quesito diagnostico e il setting assistenziale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1116	% di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	74,7%	≥ 85%

Presa in carico

L'Azienda manterrà l'impegno nel promuovere la prescrizione diretta da parte dello specialista e proseguirà negli adeguamenti informatici necessari per consentire la prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente. Sarà garantita la continuità assistenziale per i pazienti con patologia cronica o rara, per i casi che necessitano di controlli periodici per problemi già diagnosticati e per i percorsi strutturati che richiedono accessi programmati, come nel caso delle gravidanze.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1145	% del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	36,54%	37,84%	38,96%	> Anno 2025
IND1226	% numero prestazioni tipo accesso 0 sul totale prestazioni tipo accesso 0+tipo accesso 1				≥ 50%
IND1146	% prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0			89,18%	≥ 90%
IND1147	% prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)			78,19%	≥ 90%

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

In linea con gli indirizzi della DGR 620/2024, l'Azienda USL di Bologna perseguirà la garanzia della continuità prenotativa e il superamento delle agende chiuse. L'attività di governo dell'offerta sarà orientata a mantenere un orizzonte temporale di disponibilità per la prenotazione di almeno 24 mesi, operando in modo dinamico rispetto all'andamento delle richieste. Tale estensione temporale è finalizzata a prevenire la saturazione dell'offerta, garantendo la costante disponibilità di slot sia per i primi accessi che per i controlli.

Qualora si verificano situazioni di temporanea indisponibilità dovute alla saturazione delle agende, l'Azienda prevede l'attivazione sistematica della Prelista. Tale strumento consentirà la registrazione dei pazienti che non hanno trovato immediata risposta nel sistema di prenotazione, assicurando il loro successivo richiamo per l'erogazione della prestazione entro i tempi previsti dalla normativa regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1117	Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno una agenda disponibile

Libera professione

L'obiettivo per l'esercizio 2026 sarà garantire il monitoraggio della libera professione intramoenia e la completezza della banca dati derivante dal flusso della Specialistica Ambulatoriale. A tal fine, l'Azienda proseguirà le attività già avviate nel 2025 per la compilazione del campo riguardante l'importo lordo per tutti i dati di libera professione intramoenia.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0039	Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie

2.9 Salute mentale

L'Azienda USL di Bologna perseguirà nel 2026 la riduzione della quota di ricoveri ripetuti, intesa come indicatore dell'efficacia e dell'appropriatezza delle cure, nonché della qualità del collegamento tra le strutture ospedaliere e i servizi territoriali. L'obiettivo programmatico sarà garantire una dimissione protetta e una corretta presa in carico del paziente da parte del territorio, al fine di minimizzare il ricorso a nuovi ricoveri non pianificati.

Verrà ulteriormente consolidato il progetto di bed-management psichiatrico per la gestione dei ricoveri nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Attraverso la funzione "flow", l'Azienda si impegnerà a favorire il passaggio dalla fase di ricovero acuto alla gestione post-acuta, assicurando l'inserimento dei pazienti in percorsi riabilitativi psichiatrici o socio-sanitari appropriati. Per l'anno 2026, l'attività punterà a stabilizzare i risultati positivi già ottenuti in termini di riduzione della percentuale di ricoveri ripetuti, avvalendosi dell'applicazione sistematica delle procedure aggiornate e di un monitoraggio costante della continuità terapeutica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D27C – NSG	% di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	7,46%	6,38%	5,35%	≤ 6,9%

2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche, NPIA

In coerenza con le "Linee programmatiche sulla residenzialità" di cui alla DGR 1322/2024, l'Azienda USL di Bologna perseguirà l'innovazione dell'approccio ai trattamenti residenziali sanitari e sociosanitari. L'azione aziendale sarà orientata a ripensare complessivamente la residenzialità in un'ottica di Salute Mentale di Comunità, superando modelli assistenziali non pienamente idonei al perseguimento della recovery personale, sociale ed educativa dell'assistito. A tal fine, l'Azienda promuoverà il monitoraggio di esperienze innovative che favoriscano l'inclusione sociale, attraverso un maggiore coinvolgimento del territorio, degli Enti Locali, del Terzo Settore e delle famiglie.

Sul piano del governo clinico e della sostenibilità, l'Azienda potenzierà le attività di monitoraggio e rivalutazione periodica (clinica, sociosanitaria ed educativa) per tutti gli assistiti inseriti in strutture dove i Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) partecipano alla spesa, sia essa totale o parziale. Questo presidio sistematico riguarderà trasversalmente i servizi di Salute Mentale Adulti; i servizi per le Dipendenze Patologiche; la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) e l'area della Tutela Minori – area sanitaria.

L'obiettivo sarà quello di migliorare l'appropriatezza non solo in fase di inserimento, ma lungo tutto il percorso di cura, verificando costantemente l'efficacia dei trattamenti e l'idoneità del setting residenziale rispetto agli obiettivi di autonomia e reinserimento sociale dell'utente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
DES0071	Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE			100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE. Obt da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi)
IND1115-Indicatore composito: tempi di permanenza in Strutture residenziali DSM-DP				100 PUNTI
1-IND1106	Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni	35,94%	7,6%	≤ 10%
2-IND1110	Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	30,39%	29,85%	≤ 15%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
3-IND1107	Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	25,86%	8,06%	≤ 10%
4-IND1108	Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	17,91%	6,67%	≤ 15%
5-IND1114	Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	31,25%	9,09%	≤ 10%

L'impegno aziendale sarà volto a verificare l'adeguatezza dell'inserimento e i tempi di permanenza, al fine di individuare, ove possibile, percorsi alternativi alla residenzialità maggiormente orientati a risposte domiciliari e di prossimità. Questa rivalutazione clinica e sociosanitaria permetterà di perseguire un uso più flessibile dei fondi regionali, valorizzando le soluzioni che garantiscono l'equilibrio e la qualità di vita degli utenti nel proprio contesto.

Lo strumento operativo per il raggiungimento di questi obiettivi sarà l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). L'Azienda si impegna a consolidare la collaborazione con gli Enti Locali affinché ogni nuovo trattamento residenziale, sociosanitario o sociale (incluse CRA, CSRR e Case Protette) per pazienti in carico alla Salute Mentale Adulti e alle Dipendenze sia valutato collegialmente in sede di UVM. Attraverso questa integrazione professionale tra sanità ed Enti Locali, verranno definite progettualità riabilitative e assistenziali personalizzate, garantendo l'appropriatezza dei percorsi e la sostenibilità degli interventi.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0166	Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)
DES0167	Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti

2.11. Budget di salute

L'Azienda USL di Bologna riconosce nel Budget di Salute lo strumento centrale per qualificare l'assistenza territoriale nell'ambito della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche. In coerenza con la LR 19/2018 e con il Piano Attuativo Nazionale Salute Mentale (PANSM) approvato a dicembre 2025, l'obiettivo per il 2026 è il consolidamento di percorsi terapeutico-riabilitativi personalizzati, fondati sulla valutazione multidimensionale e sull'integrazione flessibile di risorse sanitarie, sociali e comunitarie.

L'azione aziendale sarà orientata a promuovere il Budget di Salute come intervento elettivo per la prevenzione delle ricadute e la riduzione del rischio di istituzionalizzazione, privilegiando risposte assistenziali focalizzate sui determinanti sociali della salute: l'abitare supportato, l'inserimento lavorativo e la socialità. Attraverso questo modello, l'Azienda intende superare una logica puramente prestazionale a favore di percorsi che sostengano l'autonomia, l'inclusione e la domiciliarità, anche nella gestione di quadri clinici complessi.

Sul piano operativo e del monitoraggio, l'Azienda si impegna a rafforzare l'operatività delle équipe multiprofessionali e delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM, in collaborazione con gli Enti Locali, per la definizione di progetti centrati sulle competenze e sulle capacità residue della persona. Inoltre, sarà impegnata nell'adottare le metodologie condivise e i criteri uniformi di valutazione e monitoraggio definiti a livello nazionale e regionale, al fine di garantire standard comuni e misurare l'efficacia dei percorsi attraverso specifici indicatori di processo e di esito. L'Azienda monitorerà l'applicazione del Budget di Salute su tutto il territorio, valorizzando le evidenze del Programma CCM 2022 per superare le eterogeneità territoriali e promuovere un accesso equo, appropriato e uniforme ai progetti di salute.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1227	Incremento degli assistiti titolari di progetto con Budget di salute nei Servizi di Salute mentale e Dipendenze patologiche	Incremento del numero di assistiti titolari di Budget di salute >= 5% rispetto al 2025

2.12. Psicologia emergenza

In attuazione della DGR 154/2026, l'Azienda USL di Bologna assume come obiettivo per il 2026 la strutturazione di una rete di coordinamento dedicata all'intervento psicologico nelle fasi di urgenza, emergenza e nel successivo ripristino della normalità. L'azione aziendale è orientata a favorire la sinergia tra la rete dei soccorsi e l'assistenza primaria, i Servizi Socio-Sanitari, i presidi ospedalieri e la comunità, recependo le evidenze internazionali circa l'impatto dei disastri sul benessere psicologico della popolazione.

Per rispondere appropriatamente alle diverse fasi di un'emergenza, l'Azienda monitorerà la predisposizione di piani di preparazione e recupero ispirati alle linee guida internazionali IASC, OMS, MHPSS, NICE ed EFPA, finalizzati a una presa in cura tempestiva dei bisogni psicosociali. Sul piano operativo, l'attività sarà rivolta

all'organizzazione delle Équipe Psicosociali per l'Emergenza (EPE) o di team di esperti in psicologia dell'emergenza con il compito di effettuare l'analisi dei bisogni e delle risorse sul campo. Tali nuclei assicureranno il raccordo tra il sistema dei soccorsi locale e il Board regionale della psicologia dell'emergenza, monitorando l'andamento degli interventi specialistici integrati tra l'ambito territoriale e quello ospedaliero per mantenere la continuità tra le reti sanitarie, sociosanitarie e socioeducative.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0168	Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza	Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo

2.13 Infettivologia dipendenze patologiche

Per l'anno 2026, l'Azienda USL di Bologna assume l'obiettivo di riattivare e potenziare l'attività di screening infettivologico rivolta agli utenti dei Servizi per le Dipendenze (SerDP), al fine di recuperare i volumi prestazionali ridottisi nel periodo post-pandemico. L'azione aziendale è finalizzata a rispondere adeguatamente agli obiettivi della programmazione regionale e ai flussi informativi nazionali alimentati attraverso la cartella regionale CURE (Flusso SIND), garantendo una corretta tracciabilità dei dati sanitari.

Il monitoraggio dell'attività sarà orientato al raggiungimento di una soglia di copertura pari almeno al 60% degli assistiti con progetto terapeutico attivo, per quanto riguarda l'esecuzione degli esami annuali o la registrazione del formale rifiuto. Tale impegno di salute pubblica riguarderà in modo specifico lo screening per HIV, HCV e HBV, attraverso un presidio costante sulla tempestività della diagnostica e sulla presa in carico tempestiva dei casi positivi. L'Azienda promuoverà il monitoraggio dell'indicatore composito regionale, verificando che la proposta dello screening diventi parte integrante e sistematica del percorso assistenziale individuale all'interno dei SerDP.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1123- Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici		≥ 60%
1-IND1120	% assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
2-IND1121	% assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
3-IND1122	% assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame	≥ 60%

2.14 Salute nelle carceri

In attuazione della DGR 1032/2025 e del nuovo Piano regionale sulla prevenzione del rischio suicidario, l'Azienda USL di Bologna assume come obiettivo per il 2026 la realizzazione delle indicazioni operative in accordo con l'Amministrazione penitenziaria. L'attività aziendale sarà orientata al raggiungimento degli obiettivi relativi al rischio suicidario e al coordinamento delle équipe integrate prevenzione rischio suicidario - ULPS. In linea con l'attività svolta nel 2025, l'Azienda manterrà il monitoraggio settimanale di tutte le situazioni di fragilità in collaborazione con la Direzione dell'Istituto e la Polizia Penitenziaria. Presso l'Istituto Penale per i Minorenni (IPM), l'azione di presidio includerà la valutazione dei nuovi giunti sul rischio suicidario da parte di psicologi o neuropsichiatri.

Parallelamente, l'Azienda si impegna a riattivare l'attività di screening infettivologico all'interno degli Istituti penitenziari, al fine di superare la riduzione registrata successivamente al periodo pandemico. In collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica e in conformità con la Circolare 11/2011, verrà monitorata la realizzazione degli screening per gli utenti con progetto di cura e uso di sostanze psicotrope. Tale intervento di prevenzione è considerato prioritario per rispondere adeguatamente alla programmazione regionale e garantire la tutela della salute della popolazione detenuta per l'anno 2026.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
DES0079	Rischio suicidio	SI	SI	Realizzazione del protocollo locali sul rischio suicidario, coerente con le indicazioni fornite nel "Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti"
IND1133- Indicatore composito: esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione				≥ 70%
1-IND1130	% con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato	9,49%	0,3%	≥ 70%
2-IND1131	% con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato	9,21%	0,9%	≥ 70%
3-IND1132	% con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato	0	16,4%	≥ 70%

2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

Nell'ambito della programmazione, l'Azienda USL di Bologna identifica nella governance integrata dei finanziamenti dedicati alla fragilità, con particolare riferimento ai fondi regionale (FRNA) e nazionali (FNA e altri), un pilastro della propria azione istituzionale, assicurando la massima trasparenza nella rendicontazione dei flussi e dei beneficiari. In collaborazione con gli Enti Locali, l'Azienda assicura in ogni distretto la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi (L. 112/16) e il governo della rete dei servizi dedicati alle persone con disabilità. In riferimento alla riforma nazionale sulla

disabilità (D.lgs. n. 62/2024), la cui sperimentazione si estende alla provincia di Bologna dal 1° marzo 2026, l'azione aziendale si concentrerà sulle modifiche organizzative e dei processi di lavoro necessarie a garantire la funzionalità delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), nel rispetto dei tempi previsti per la definizione del Progetto di vita.

Verranno assicurati, in sinergia con gli Enti Locali, gli interventi a sostegno della domiciliarità previsti dal Piano nazionale per le non autosufficienze (PNNA), con relativa rendicontazione attraverso il sistema SIOSS. Parallelamente, si perseguirà la piena operatività dei Punti Unici di Accesso (PUA) presso le Case della Comunità in coerenza con la DGR 2161/2023, includendo l'attivazione dei PUA nelle 5 strutture PNRR in apertura a giugno 2026. L'Azienda parteciperà alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare (L.R. 2/2014), promuovendo l'utilizzo omogeneo delle schede di valutazione di cui alla det. 15465/2020 e collaborando dal 2026 alla programmazione del nuovo fondo regionale caregiver per consolidare la rete di accoglienza e supporto territoriale.

In ambito geriatrico, l'Azienda darà piena applicazione al Piano regionale Demenze (DGR 990/16) e all'implementazione dei relativi PDTA provinciali, assicurando la presa in carico integrata e la gestione dei disturbi BPSD. Verrà promossa l'adozione sistematica della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per la stadiazione della gravità, con particolare riferimento agli stadi 4 e 5 oggetto di finanziamento da parte del FNA. L'Azienda garantirà inoltre il monitoraggio dell'indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia sull'offerta residenziale e semiresidenziale extraospedaliera, promuovendo l'adeguamento quantitativo dell'offerta per favorire l'omogeneità del tasso di copertura tra gli ambiti distrettuali. Infine, si investirà sulla qualificazione degli operatori valorizzando l'offerta formativa aziendale per l'intera rete dei servizi accreditati e promuovendo lo sviluppo di progetti a bassa soglia per le persone con demenza.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0095	Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")	100%
DES0100	Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del Caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver.	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno
DES0169	Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia estesa alla rete dei servizi sociosanitari accreditati ai fini di adempiere ai requisiti generali riferiti al piano annuale di formazione del personale dei servizi accreditati, sulla base	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. e per le persone con disabilità

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
	delle esigenze concordate tra la committenza e i gestori	
DES0092	Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, spazio di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR
DES0093	Invio alla Regione dei dati che verranno richiesti secondo un format predefinito, nel rispetto dei tempi stabiliti.	Risposta nei tempi previsti
DES0170	Definizione delle modalità per l'individuazione delle figure sanitarie indicate all'articolo 24 della riforma come componenti dell'UVM, al fine di garantire la funzionalità delle Unità di valutazione multidimensionale ed il rispetto dei tempi previsti per il procedimento di definizione del Progetto di vita	Definizione condivisa con gli ATS della procedura
D33Za - NSG	Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/ popolazione residente	> 30
D33Zb – NSG	Numero di persone anziane non autosufficienti in trattamento sociosanitario semi-residenziale/popolazione residente over 75	> 3
IND1187	Numero di utenti con CDR 4 e 5/Numero totale di persone con demenza	Almeno 3 per Ausl

2.16 Telemedicina

In coerenza con la programmazione del PNRR (Subintervento M6 C1 I 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici"), l'Azienda USL di Bologna assume come obiettivo per il 2026 l'attivazione di almeno un servizio di telemedicina tra quelli previsti dall'Infrastruttura Regionale di Telemedicina (IRT). L'azione aziendale si inquadra nel percorso avviato nella seconda metà del 2025 con il collaudo dell'infrastruttura, le azioni propedeutiche all'implementazione e l'identificazione dei referenti sanitari e tecnici aziendali per il raccordo con il gruppo regionale.

L'attività per l'anno 2026 sarà orientata al monitoraggio della diffusione graduale dei servizi, in linea con il piano condiviso con il fornitore e con la realizzazione delle evolutive previste. L'obiettivo è favorire l'integrazione della telemedicina nei processi clinico-assistenziali, ottimizzando l'accessibilità e l'efficacia delle cure per i pazienti cronici nel contesto della "Casa come primo luogo di cura". L'Azienda monitorerà l'adozione delle

soluzioni tecnologiche fornite, verificando che l'integrazione digitale contribuisca al miglioramento dei flussi di presa in carico territoriale in conformità agli standard regionali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1228	Attivazione di almeno un servizio di telemedicina (televisita/teleconsulto/telecontrollo/teleassistenza) con l'infrastruttura regionale di telemedicina (IRT)	≥ 1

3. Assistenza Ospedaliera

3.1 Emergenza-urgenza ospedaliera

In coerenza con il modello organizzativo delineato dal DM 77/2022 e dalle linee di indirizzo regionali di cui alla DGR 1206/2023, l'Azienda USL di Bologna proseguirà nel 2026 il percorso di riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza, finalizzato al potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio e al miglioramento dell'appropriatezza degli accessi.

L'attività programmata per il 2026 capitalizza i risultati conseguiti nel 2025 in termini di riduzione degli accessi in Pronto Soccorso (PS) con codice bianco e verde. Tale decremento, derivante dal rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva e dal ruolo dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU) aziendali, costituisce la base per l'ulteriore decongestionamento delle aree di emergenza ospedaliera. L'obiettivo rimane il trasferimento dei casi a bassa intensità e delle urgenze differibili verso le strutture territoriali dedicate, garantendo al contempo percorsi di *fast track* e prese in carico specifiche per i pazienti fragili.

In linea con gli obiettivi regionali, il 2026 vedrà il perfezionamento dell'assetto del Dipartimento del Polo delle Centrali Operative, operante in sinergia con il Dipartimento dell'Emergenza Interaziendale. L'azione amministrativa e gestionale sarà rivolta alla piena operatività della centrale 116117 per le cure mediche non urgenti, che coopererà con il sistema 118 per ottimizzare la tempestività della risposta e orientare correttamente il cittadino all'interno della rete dei servizi sanitarie e socio-sanitari H24.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0027	Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento "Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso" per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse	100%
DES0028	% di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)	$\geq 85\%$

Il monitoraggio dei tempi di attesa e di permanenza in PS resterà un obiettivo prioritario, in conformità alla DGR 1129/2019 e alla DGR 1827/2017. Le strategie aziendali saranno orientate al rigoroso rispetto degli standard di permanenza entro le 6 ore, con l'estensione di un'ulteriore ora prevista esclusivamente per i casi a maggiore complessità clinica. A tal fine, l'azione programmatica prevede la prosecuzione sistematica delle attività di analisi dei flussi e dei dati di performance, condotta in costante coordinamento con la Direzione Generale regionale. Parallelamente, verrà implementato il monitoraggio dei tempi intermedi di processo per l'individuazione tempestiva delle criticità nei flussi di uscita (boarding), supportato dalla garanzia di quote di ricovero dedicate da parte delle aree di degenza per assicurare l'assorbimento delle urgenze provenienti dal Pronto Soccorso.

Sul piano tecnologico, l'Azienda si impegnerà nel mantenimento e nel perfezionamento dell'interoperabilità tra i sistemi informativi di PS e quelli dell'emergenza territoriale 118. In ottemperanza ai flussi ministeriali EMUR-NSIS e alla normativa regionale, verrà garantito il corretto linkage dei dati e la presenza del codice identificativo "missione 118" nel tracciato PS. Tale integrazione informativa risulta essenziale per il monitoraggio analitico dei percorsi clinici, con particolare riferimento alle reti tempo-dipendenti, assicurando la continuità del dato tra fase pre-ospedaliera e ospedaliera.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0775	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	68,32%	66,59%	66,55%	≥ 80%
IND0776	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	80,31%	73,6%	71,76%	≥ 90%
IND0920	Link PS-118: % compilazione codice missione	55,09%	80,3%	95,45%	≥ 80%

Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

La programmazione per l'esercizio 2026 porrà un focus strategico sulla qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale, assumendo l'intervallo Allarme-Target per i mezzi di soccorso in codice rosso quale indicatore cardine inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). L'Azienda orienterà le proprie azioni al miglioramento dell'indicatore D08C, volto a misurare la capacità del sistema di riconoscere precocemente le patologie tempo-dipendenti del *First Hour Quintet* (FHQ) e di attivare in modo appropriato i mezzi di soccorso avanzato. Tale obiettivo sarà perseguito attraverso il rafforzamento del triage e del dispatch basati sull'evidenza e sul monitoraggio continuo dei processi, intesi come espressione di maturità organizzativa piuttosto che di mero incremento delle risorse quantitative.

In continuità con le necessità di sviluppo e mantenimento delle competenze tecniche e professionali, l'Azienda USL di Bologna, in quanto sede di Centrale Operativa 118, garantirà la funzione di interoperabilità e la resilienza del sistema anche in condizioni di *Disaster Recovery* e *Business Continuity*. A tal fine, verrà assicurata la rotazione programmata degli operatori tra le tre Centrali Operative regionali (Bologna, Romagna e Parma), favorendo l'omogeneizzazione delle pratiche operative. Parallelamente, si confermerà l'impegno nell'applicazione uniforme dei protocolli infermieristici avanzati, in piena conformità con le indicazioni della DGR 508/2016 e nel rispetto dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, declinati secondo le specificità del contesto territoriale di riferimento.

Sul versante dell'integrazione con la comunità e della prevenzione, l'Azienda considererà prioritario il potenziamento dei progetti di defibrillazione precoce territoriale ad opera di personale non sanitario. L'attività programmatica 2026 prevederà pertanto il supporto costante al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLSD per personale laico, unitamente alla verifica della qualità didattica e al monitoraggio della localizzazione dei defibrillatori tramite l'applicativo regionale

"DAE-Responder". Sebbene il consolidamento delle azioni intraprese nel 2025 costituirà il presupposto per tali obiettivi, la puntuale declinazione dei risultati quantitativi del precedente esercizio sarà oggetto di specifica analisi in sede di consuntivazione, al fine di calibrare con maggiore precisione i target di performance attesi per l'anno in corso.

Numero di emergenza europeo 112

L'attività per il 2026 si porrà in linea di continuità con il percorso di implementazione tecnologica e organizzativa avviato in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 24 novembre 2016 e formalizzato a livello regionale con la DGR 459/2024. A seguito del completamento della migrazione dei distretti telefonici regionali (1° aprile 2025), l'Azienda si impegnerà a garantire la piena operatività della Centrale Unica di Risposta (CUR) 112 di Bologna, mantenendo i protocolli di interoperabilità con la CUR di Parma per assicurare la resilienza del servizio e la continuità della risposta anche in scenari di iper-afflusso o criticità tecniche. Sotto il profilo gestionale, l'Azienda perseguirà il consolidamento dell'assetto della "UO Centrale Unica di Risposta 112 - Bologna", avvalendosi della funzione organizzativa di coordinamento istituita nel settembre 2025 in coerenza con gli standard della DGR 1206/2023. Sarà cura dell'Azienda promuovere il mantenimento degli standard operativi dei 45 Assistenti Tecnici, formati in convenzione con AREU Lombardia. L'azione amministrativa rimarrà orientata al raggiungimento dei target prestazionali definiti dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), con particolare riferimento all'indicatore D09Z (Intervallo Allarme-Target per i codici rossi $\leq 18'$ per il 75° percentile) e alla quota di interventi First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato (target $\geq 95\%$), come previsto dalle indicazioni ministeriali e regionali.

Numero Europeo Armonizzato 116117

In attuazione della DGR 459/2024 e della nota del Ministero della Salute 0008083 del 09/04/2024, l'Azienda USL di Bologna si impegnerà a finalizzare nel 2026 le azioni propedeutiche all'attivazione del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti. L'impegno aziendale sarà rivolto al completamento delle opere strutturali e tecnologiche presso la sede di via Cimarosa a Casalecchio, con l'obiettivo di avviare l'operatività della Centrale nel prossimo autunno 2026, in conformità con il cronoprogramma regionale. Tale servizio, integrato nel sistema delle cure primarie e dell'emergenza-urgenza secondo le linee della DGR 1206/2023, si proporrà di migliorare l'appropriatezza dei percorsi assistenziali, contribuendo al decongestionamento dei canali dedicati alle emergenze. L'Azienda manterrà inoltre la propria partecipazione attiva ai gruppi di lavoro interaziendali per il costante affinamento del modello organizzativo e tecnologico NEA della Regione Emilia-Romagna.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D09Z – NSG	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata con codice di criticità presunto rosso)	15	16	16	≤ 18'

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
D08C – NSG	% di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie FHQ	≥ 95%
DES0171	Attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117	100%

3.2 Percorso chirurgico

L'attività si inquadra nel contesto del recupero delle liste di attesa per intervento chirurgico, in coerenza con gli indirizzi regionali volti a ridurre la variabilità interaziendale e a promuovere l'appropriatezza prescrittiva e organizzativa tramite criteri di prioritizzazione. In continuità con i risultati del 2025, anno in cui l'Azienda ha raggiunto pienamente i target di riferimento (con un valore dell'85,24% di interventi in tecnica robotica RAS autorizzati dalla RER, a fronte di un obiettivo ≥ 80%), l'impegno istituzionale si orienterà verso il consolidamento di un sistema di monitoraggio strutturato. Tale attività, in linea con le evidenze dell'Health Technology Assessment (HTA), perseguirà l'analisi dei costi e degli esiti, impegnandosi a tendere verso il raggiungimento dei volumi minimi di attività fissati a livello regionale in 350 interventi annui per ogni attrezzatura.

L'Azienda manterrà inoltre l'orientamento strategico volto all'ottimizzazione della produzione ospedaliera, assicurando la coerenza tra la programmazione chirurgica e gli obiettivi di salute definiti dalla Regione Emilia-Romagna.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1164	% interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS	85,24%	≥ 80%

3.3 Tempi di attesa chirurgici

L'attività si porrà in linea di continuità con le azioni di recupero della produzione chirurgica e di gestione delle liste d'attesa avviate nel 2025, anno caratterizzato da un intenso sforzo per l'abbattimento della casistica pregressa fuori soglia e dalla specializzazione della rete aziendale secondo il modello dei "focus hospital". L'Azienda si impegnerà a perseguire un miglioramento incrementale della performance rispetto ai risultati del 2025, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio, con particolare attenzione alle posizioni in classe di priorità A (30 giorni). In attuazione delle direttive regionali, l'Azienda promuoverà la massima trasparenza e accessibilità alle informazioni, supportando l'attivazione del nuovo portale regionale dedicato alla consultazione della propria posizione in lista da parte dei cittadini e adottando i nuovi strumenti di monitoraggio interno messi a disposizione dalla Direzione Salute e Welfare per la qualità dell'attività chirurgica programmata.

L'impegno istituzionale sarà parimenti rivolto a garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo SIGLA, assicurandone la congruenza con il flusso SDO attraverso i processi di linkage regionale, ai quali concorreranno anche le prestazioni erogate in committenza dalle strutture private accreditate. L'Azienda perseguirà inoltre l'analisi dell'appropriatezza e l'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e gestione peri-operatoria, con l'obiettivo di conseguire l'unificazione dei percorsi per ciascuna struttura. Tale orientamento strategico sarà accompagnato dalla predisposizione di materiali informativi uniformi a livello almeno intra-aziendale sulle modalità di accesso ai ricoveri programmati e dalla puntuale pubblicazione dei dati di attesa, in conformità con la normativa vigente e con gli obblighi di trasparenza definiti dalla Regione Emilia-Romagna.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	69,56%	71,63%	75,33%	≥ 90%
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	94,32%	96,52%	95,6%	≥85%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	83,29%	82,09%	84,3%	≥ 90%
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	39,96%	42,02%	40,60%	≥ 75%
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	74,13%	76,38%	76,30%	≥ 80%
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	87,87%	86,95%	91,20%	≥ 90%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente (anno 2025)		83,92%	81,32%	≥ 80%
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso (anno 2026)	8,51%	5,43%	2,7%	≤ 1%

3.4 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

L'attività programmata sarà finalizzata al consolidamento degli standard assistenziali previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, orientando l'organizzazione ospedaliera verso la concentrazione degli interventi per garantire il rispetto dei valori soglia di volume ed esito. In continuità con il miglioramento registrato nel 2025, l'Azienda perseguirà l'obiettivo di erogazione della colecistectomia laparoscopica esclusivamente in reparti con oltre 100 interventi annui, avvalendosi della riorganizzazione del Dipartimento Chirurgie Generali e della messa a regime della lista unica per ottimizzare la presa in carico. Parallelamente, l'impegno istituzionale sarà rivolto a mantenere la performance positiva relativa agli interventi per frattura del femore in reparti con volumi superiori alle 75 procedure annue. L'Azienda si impegnerà inoltre a governare l'offerta delle strutture private accreditate attraverso programmi di progressiva adesione agli standard quantitativi e qualitativi, integrando nei contratti di fornitura specifiche indicazioni sul ruolo delle stesse nelle reti provinciali, sulla necessità di discussione multidisciplinare dei casi e sulla predisposizione di PDTA integrati pubblico-privato, in coerenza con il Protocollo d'intesa regionale vigente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0379	Costituzione <i>Focus Factory</i> - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	65,41%	45,44%	73,10%	≥ 95%
IND0770	Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	98,38%	98,46%	98,70%	≥ 95%

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

In ambito di verifica dei LEA e in attuazione del DM 12 marzo 2019, l'Azienda orienterà le proprie strategie al soddisfacimento degli indicatori "Core" identificati per l'assistenza ospedaliera. Particolare attenzione sarà posta al trattamento del tumore della mammella, che dovrà essere garantito esclusivamente all'interno della rete definita a livello regionale e afferente ai Centri di Senologia a direzione pubblica. Per quanto attiene alla frattura del collo del femore in pazienti ultrasessantacinquenni, l'azione aziendale perseguirà il mantenimento o il miglioramento dei livelli di operatività entro le 48 ore dal ricovero, monitorando con cautela ogni eventuale scostamento rispetto al dato storico. Relativamente alla colecistectomia laparoscopica, l'obiettivo rimarrà il rispetto della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 90% dei casi. L'Azienda si impegnerà infine a garantire che ogni indicazione chirurgica oncologica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare, promuovendo il miglioramento dei volumi per

operatore e per struttura nelle casistiche di PTCA, fratture di femore e tumore della mammella, al fine di assicurare l'ottimizzazione degli esiti clinici.

Nuovo Sistema di Garanzia (DM 12/03/2019) - Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
H02Z - NSG	Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi (con 10% tolleranza)	100%	100%	100%	100%
H03C - NSG	Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	4,49%	6,76%	5,14%	≤ 2,66
H04Z - NSG	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,15	0,14	0,12	<0,15
H05Z - NSG	Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	92,42%	89,24%	88,78%	≥ 90%
IND1013	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	70,95%	81,10%	75,61%	≥ 80% e comunque non inferiore al valore 2024
H17C - NSG	% di parti cesarei primari in strutture con < 1.000 parti all'anno	10,70%	13,28%	14,78%	≤ 15%
H18C - NSG	% di parti cesarei primari in strutture con ≥ 1.000 parti	20,69%	17,97%	20,83%	≤ 20%
D01C - NSG	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	17,96%	15,64%	n.d.	≤ 14,55%
D02C - NSG	Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	16,46%	13,63%	n.d.	≤ 14,05%
H23C - NSG	Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	9,57%	8,10%	9,36%	≤ 7,25%

3.5 Reti cliniche di rilievo regionale

Per il 2026 l'Azienda si orienterà al consolidamento e alla revisione degli assetti delle reti cliniche esistenti, in piena adesione agli obiettivi definiti dalla programmazione regionale. L'Azienda USL di Bologna si impegnerà a garantire la partecipazione attiva e il supporto dei propri professionisti all'interno delle commissioni e dei gruppi di lavoro regionali, secondo i mandati formalmente conferiti. In ottica di miglioramento continuo

dei processi di cura, l'Azienda favorirà l'implementazione di iniziative volte alla rilevazione dell'esperienza del paziente (PREMs) e degli esiti riferiti (PROMs), quali strumenti strategici per la riorganizzazione dei percorsi assistenziali. L'impegno istituzionale sarà parimenti rivolto al monitoraggio degli assetti di rete definiti e alla valutazione di nuove proposte organizzative negli specifici ambiti clinici che emergeranno nel corso dell'anno

3.5.1. Ambito cardiologico

In ambito cardiologico, l'azione aziendale perseguirà la verifica costante dell'aderenza agli standard per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto, in conformità al DM 70/2015, alla DGR 2040/2015 e all'Accordo Stato-Regioni del 24 gennaio 2018. L'Azienda si impegnerà inoltre a monitorare l'applicazione delle indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata tramite impianto transcateretere di protesi valvolare (TAVI), secondo quanto previsto dall'aggiornamento della DGR 2185/2019.

Un obiettivo prioritario riguarderà l'assolvimento del debito informativo verso i database clinici regionali (RERAI, RERIC e REAL), strumenti essenziali per il ritorno di informazioni sugli esiti clinici e organizzativi delle attività di elettrofisiologia, emodinamica e cardiocirurgia. L'Azienda valuterà con prudenza le eventuali criticità operative al fine di garantire un'accurata compilazione dei registri, sia per quanto concerne le informazioni cliniche sia per la corretta tracciabilità dei dispositivi impiegati. Parallelamente, verrà assicurato il coinvolgimento degli operatori aziendali nei gruppi di lavoro regionali dedicati all'analisi delle specifiche tecniche e all'aggiornamento dei suddetti database.

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	TARGET
IND1254	Per centri Hub della Rete Cardiologica: differenza tra % entro i tempi di classe di priorità per TAVI su pazienti residenti in Regione e % entro i tempi di classe di priorità per TAVI su pazienti residenti fuori Regione	≤ 5%
IND0947	% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥ 70%

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA)

L'Azienda manterrà l'impegno volto all'integrazione delle prestazioni all'interno dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA), intesi come sequenze coordinate di interventi ambulatoriali, di ricovero e territoriali. Nell'ambito del monitoraggio tramite il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), particolare attenzione sarà posta al PDTA per lo scompenso cardiaco. L'impegno istituzionale sarà finalizzato all'osservanza delle linee guida e delle raccomandazioni scientifiche nella pratica clinico-assistenziale, pur nel rispetto della complessità dei trattamenti e della necessaria flessibilità dettata dall'aggiornamento continuo delle evidenze, al fine di garantire la diagnosi e la terapia più adeguate alla specifica condizione patologica del paziente.

Di seguito si rappresentano gli indicatori con i relativi risultati attesi per il PDTA scompenso cardiaco.

COD_IND	INDICATORI	TARGET
PDTA03A-NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	≥ 65%
PDTA03B-NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	≥ 75%
PDTA04-NSG	% di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	≥ 25%
PDTA01-NSG	% di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione	≥ 45%

3.5.2. Ambito oncologico ed emato-oncologico

In attuazione della DGR 2316/2022, l'Azienda si impegnerà a dare piena prosecuzione alle indicazioni regionali per la Rete Oncologica ed Emato-oncologica, con particolare riferimento all'operatività del Dipartimento Oncologico ed Emato-Oncologico dell'Area Metropolitana. In coerenza con gli indirizzi Agenas, l'orientamento strategico sarà rivolto alla concentrazione delle attività chirurgiche per il tumore maligno del colon, dello stomaco e dell'ovaio presso i presidi ospedalieri dotati di adeguati volumi e specifiche competenze professionali, al fine di garantire standard elevati di sicurezza ed esito.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1044	Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	≥ 90%
IND1208	Tumore maligno del pancreas: % di interventi in reparti sopra soglia (30)	≥ 90%
IND1178	Tumore maligno dello stomaco: % di interventi in reparti sopra soglia (20)	≥ 75%
IND1230	Tumore maligno della prostata: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (30)	≥ 90%
IND1231	Tumore maligno dell'ovaio: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (20)	≥ 90%
IND1232	Tumore maligno dell'utero: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (20)	≥ 90%
IND1233	Tumore maligno del polmone: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	≥ 90%

3.5.3. Rete dei Centri di Senologia

L'Azienda assicurerà il monitoraggio costante delle attività del Centro di Senologia aziendale, in conformità alla DGR 345/2018, perseguendo il rispetto degli indicatori "core" del Nuovo Sistema di Garanzia (D.M. 12 marzo 2019). L'impegno istituzionale sarà finalizzato al mantenimento di volumi annui superiori ai 150 interventi per tumore maligno della mammella e al monitoraggio della proporzione di re-interventi entro 120 giorni. Sarà garantito che ogni indicazione chirurgica scaturisca da valutazione

multidisciplinare. Inoltre, l'Azienda si impegnerà ad attuare le indicazioni della DGR 14/2024 per la sorveglianza a lungo termine, gestendo il rientro nel percorso di screening sistematico per le donne a dieci anni dall'intervento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
PDTA061 – NSG	% di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	≥ 75%
PDTA062 – NSG	% di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico	≥ 65%
PDTA063 – NSG	% di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	≥ 90%
PDTA064 – NSG	% di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice (**)	≥ 90%

3.5.4. Ambito traumatologico

Nell'ambito della Rete regionale del trauma, l'Azienda perseguirà il consolidamento dell'efficacia del Sistema Integrato di Assistenza al Trauma (SIAT). L'azione aziendale, basata sul modello Hub & Spoke, rimarrà orientata a garantire tempestività e appropriatezza nelle fasi acute del trauma maggiore, monitorando gli indicatori precoci di esito volti alla riduzione della mortalità e delle invalidità permanenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1234	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di trauma maggiore	≤ 25%

3.5.5. Ambito Neuroscienze

In conformità alla DGR 2060/2021, l'Azienda, in quanto sede di Stroke Unit di II livello presso l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, si impegnerà a garantire l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus. L'impegno sarà rivolto al monitoraggio del transito in Stroke Unit (IND0718) e delle terapie di riperfusione (trombolisi e.v. e trombectomia meccanica). Parallelamente, si manterrà il monitoraggio delle reti per la chirurgia dell'epilessia, neurochirurgia pediatrica e dell'ipofisi (DGR 1172/2018, 2199/2019, 2184/2019), con l'obiettivo di governare i volumi e contenere la mobilità passiva.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND0717	% di casi di ictus con centralizzazione primaria	≥ 90%
IND0718	% casi di ictus con transito in stroke unit	≥ 75%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1235	% interventi di Neurochirurgia Pediatrica erogati in HUB su totale interventi erogati	≥ 95%

3.5.6. Rete Malattie Rare

In linea con la DGR 572/2025, l'Azienda si impegnerà a garantire la piena funzionalità dei propri centri di riferimento per le malattie rare, assicurando ai pazienti l'accesso diretto per la conferma diagnostica e la presa in carico multidisciplinare. L'azione aziendale si focalizzerà sul consolidamento del modello dell'IRCCS-ISBN quale Unico Centro Certificatore, abilitando il personale medico coinvolto nei percorsi specifici al rilascio delle certificazioni indipendentemente dall'Unità Operativa di afferenza. L'impegno istituzionale sarà parimenti rivolto al potenziamento dei centri specialistici aziendali, tra cui la Medicina Interna ad indirizzo Reumatologico (Hub metropolitano), l'Oculistica dell'Ospedale Maggiore per le patologie corneali e vitreoretiniche, l'Endocrinologia, la Chirurgia Maxillo-Facciale, la Gastroenterologia pediatrica e la Neonatologia, quest'ultima in stretta sinergia con i centri Hub del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

In attuazione del Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026 e a fronte della seconda tranche di finanziamento prevista per il 2026, l'Azienda proseguirà l'aggiornamento costante dell'elenco delle patologie certificabili in sinergia con il Coordinamento Regionale, al fine di garantire un'assistenza tempestiva e personalizzata. Tale impegno prevederà la partecipazione attiva dei professionisti aziendali ai tavoli regionali per l'aggiornamento dei percorsi dedicati alle Malattie Neuromuscolari, Neurofibromatosi tipo I, Malattie Rare Scheletriche, Sindrome di Marfan, Distrofie Retiniche Ereditarie e alla Rete Reumatologica Metropolitana.

Un obiettivo prioritario sarà il consolidamento dei percorsi di prossimità assistenziale, in particolare per i pazienti con malattie metaboliche rare. L'Azienda si impegnerà a dare piena attuazione alle istruzioni operative revisionate nel 2025, rafforzando la collaborazione tra Centri di Riferimento e Centrali Operative Territoriali (COT) per consentire la somministrazione delle terapie in setting assistenziali vicini al domicilio del paziente, garantendo al contempo i massimi standard di sicurezza e tempestività nella presa in carico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0172	Formalizzazione, nell'ambito dei Centri Hub delle Reti Hub&Spoke per le malattie rare, dei percorsi multidisciplinari necessari per la presa in carico complessiva del paziente	100%

3.5.7. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

In ottemperanza alla DGR 857/2019, l'Azienda USL di Bologna confermerà anche per l'esercizio 2026 la massima attenzione al consolidamento della rete delle cure palliative pediatriche, attraverso la verifica costante dei percorsi aziendali e l'efficientamento delle connessioni tra i nodi della rete (ospedale, territorio e hospice pediatrico). L'orientamento strategico sarà volto a supportare l'operatività del Punto Unico di

Accesso Pediatrico (PUAP) e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP), garantendo la tempestiva comunicazione di eventuali modifiche circa i referenti al fine di favorire la piena funzionalità del gruppo di lavoro regionale.

L'impegno istituzionale si focalizzerà sulla partecipazione attiva di 3 medici del Programma BCC e 3 infermieri dell'U.A. Assistenza nella rete delle CPP al progetto di formazione regionale "Costruire una cultura condivisa delle Cure Palliative Pediatriche". Tale iniziativa, in coerenza con il mandato della DGR 857/2019 e della Determina n. 370/2020, perseguirà l'obiettivo di potenziare la rete regionale per offrire equità di accesso e uniformità degli interventi in tutte le province.

L'azione aziendale sarà orientata a co-costruire una cultura sistemica sul tema delle CPP, favorendo una relazione costante tra i nodi della rete nell'ottica di assicurare l'accessibilità alle cure specialistiche e di base per tutti i minori che ne necessitano. L'Azienda si impegnerà a garantire l'appropriatezza e la continuità assistenziale, assicurando in maniera dinamica il setting di vita più adeguato al minore e alla sua famiglia. Infine, l'attività programmatica prevederà la condivisione di strumenti, strategie e standard di efficacia tra i professionisti, promuovendo un monitoraggio continuo dei percorsi assistenziali utile all'identificazione e al superamento di eventuali criticità operative.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0173	Partecipazione al progetto di formazione di almeno ogni referente UVMP e PUAP, oltre alle altre figure necessarie individuate a livello aziendale	100%
IND1237	Incremento delle dimissioni dall'Hospice pediatrico presso l'Ospedale Bellaria rispetto all'anno precedente	≥ 20%

3.5.8. Screening neonatale

L'azienda garantirà la continuità del sistema di screening neonatale regionale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie (L. 167/16, D.M. 13 ottobre 2016, DGR 2260/18). In linea con la DGR 1441/2024, oltre al panel già allargato alla SMA e alle immunodeficienze, l'azione aziendale nel corso del 2026 sarà finalizzata all'implementazione operativa dello screening per le malattie lisosomiali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1050	% neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%
DES0174	Inserimento nel panel dello screening delle malattie lisosomiali	100%

3.6 Attività trapiantologica

L'attività di donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule si conferma un pilastro strategico della programmazione sanitaria aziendale, in quanto prestazione riconducibile ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e atto medico di assoluto valore etico

e terapeutico. In coerenza con gli obiettivi definiti dalla Regione Emilia-Romagna, l'Azienda si impegnerà a consolidare la cultura della donazione come compito ordinario delle Terapie Intensive e dell'intero contesto ospedaliero, garantendo la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.). L'orientamento istituzionale sarà rivolto all'adeguamento delle risorse mediche e infermieristiche dedicate al procurement, assicurando il rispetto delle ore extra-assistenziali previste dalla DGR 665/2017. A supporto di tale funzione, l'Azienda proseguirà nel percorso di istituzione e mantenimento del Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dalla Direzione Sanitaria e composto dai responsabili delle Unità Operative strategiche, al fine di ottimizzare i percorsi donativi trasversali.

Sotto il profilo dei target prestazionali e di monitoraggio, l'azione aziendale perseguirà con cautela il miglioramento degli indicatori di sistema. Per i presidi ospedalieri privi di neurochirurgia, l'impegno sarà orientato al mantenimento di un Index-1 del Programma Donor Action compreso tra il 15% e il 30%, mentre per i presidi dotati di neurochirurgia si tenderà al raggiungimento di un indice di procurement (PROC-2) superiore al 50%. L'Azienda manterrà inoltre l'obiettivo trasversale di incremento dei prelievi di organi, tessuti e cellule, monitorando con particolare attenzione lo sviluppo del programma di donazione a cuore fermo (DCD), con l'obiettivo di tendere a un rapporto tra segnalazioni DCD e segnalazioni a cuore battente pari o superiore al 15%.

Infine, nell'ambito della rete dei trapianti di cellule staminali ematopoietiche (CSE), l'Azienda darà seguito a quanto disposto dalla DGR 1638/2023 e dall'Accordo Stato-Regioni n. 49/CSR/2021. Per quanto concerne i programmi trapianti metropolitani di nuova istituzione, l'impegno istituzionale per il 2026 sarà focalizzato sull'avvio delle procedure necessarie all'attuazione dei criteri organizzativi, strutturali e tecnologici definiti dalla DGR 1036/2022, assicurando la piena integrazione della rete trapiantologica aziendale nei modelli di eccellenza regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
<i>Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica</i>		
IND1051	Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali)	compreso tra il 15% e il 30%
IND1238	N. di donazioni complessive/N. di donazioni complessive dell'anno precedente	≥ 100%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1052	Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	Tot. AUSL55% H Maggiore 56% H Bellaria 47%	Tot AUSL60,5% (49/81) H Maggiore 58% (38/65) H Bellaria 69% (11/16)	Tot. AUSL47% (32/68) H Maggiore 48% (25/52) H Bellaria 44% (7/16)	≥50%
IND1053	Livello di opposizione alla donazione degli organi (senza opposizioni in vita)	Tot.AUSL21,2% H Maggiore 19,6% (17,8%) H Bellaria 42,8% (0%)	Tot.AUSL14,2% (8/56) H Maggiore 8,9% (4/45) H Bellaria 36,4% (4/11)	Tot.AUSL16,3% (7/43) H Maggiore 14,7%(5/34) H Bellaria 22,2% (2/9)	≤30%
<i>Donazione organi</i>					
H09Za - NSG	Donatori di organi in morte encefalica (per milioni di abitanti)		14,68	27,03%	≥ 35

3.7 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

L'attività programmata per l'anno 2026 si pone in linea di continuità con le azioni di monitoraggio e revisione dell'appropriatezza erogativa dei ricoveri medici e chirurgici, in stretta ottemperanza agli adempimenti LEA e agli standard del DM 70/2015. L'Azienda USL di Bologna manterrà l'orientamento strategico volto alla riduzione dei DRG potenzialmente inappropriati, con particolare riferimento alle discipline di Otorinolaringoiatria, Ortopedia, Urologia e Gastroenterologia indicate nell'allegato 6-A del DPCM 12/01/2017. L'impegno istituzionale sarà finalizzato alla definizione di percorsi e protocolli specifici per favorire il trasferimento di tali prestazioni verso il regime diurno o ambulatoriale, consolidando i risultati del 2025 che hanno visto una

stazionarietà del numero di SDO inappropriate a fronte di un incremento dei controlli eseguiti.

In attuazione della Determina DGCP SW n. 9629 del 21/05/2025 (Piano Annuale dei Controlli - PAC 2025), l'Azienda assicurerà il rigoroso rispetto dei criteri di campionamento e il raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche. L'azione aziendale perseguirà con determinazione il superamento della soglia del 2,5% sul totale dei ricoveri per i controlli interni ed esterni relativi ai PAC 8, 9 e 10 (DRG 088, 429, ricoveri ordinari programmati potenzialmente inappropriate e Day Hospital medici a carattere diagnostico), partendo dalla solida base del 2025 in cui la percentuale di controllo sui DRG ad alto rischio di inappropriatezza ha raggiunto il 14,38%.

Parallelamente, l'Azienda si impegnerà a migliorare la qualità e la completezza del flusso informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), riducendo la variabilità interaziendale nella rendicontazione annuale al Ministero della Salute. Tale obiettivo sarà supportato dalla prosecuzione degli audit sulla qualità della documentazione clinica e dagli incontri sistematici con i clinici delle diverse Unità Operative per l'affinamento della codifica. Infine, l'Azienda garantirà la continuità della collaborazione istituzionale per l'integrazione del nuovo ADT Unico interaziendale con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, strumento considerato strategico per l'estrapolazione accurata dei dati e il monitoraggio prospettico dell'appropriatezza delle cure.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1239	% di ricoveri sottoposti a controlli interni ed esterni previsti per ricoveri potenzialmente inappropriate e DH diagnostici (controlli PAC 8, 9 e 10)	≥ 2,5%

3.8 Adempimenti relativi al sistema di classificazione delle diagnosi e delle procedure

Nel 2026 l'Azienda si focalizzerà sulla transizione verso i nuovi sistemi di classificazione clinica, in ottemperanza al Decreto del 23 ottobre 2025 che dispone, a decorrere dal 1° gennaio 2027, l'adozione della ICD-10-IM (International Classification of Diseases 10th revision, Italian Modification) e della CIPI (Classificazione Italiana delle Procedure e degli Interventi chirurgici) in sostituzione del precedente standard ICD-9-CM. L'Azienda USL di Bologna si impegnerà a sostenere attivamente la fase sperimentale promossa dal Ministero della Salute e dalla Regione Emilia-Romagna, con particolare riferimento ai flussi informativi della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), della Salute Mentale (SISM) e delle Dipendenze Patologiche (SIND).

L'orientamento strategico sarà prioritariamente rivolto alla tempestiva pianificazione e realizzazione del piano formativo regionale, volto a fornire al personale sanitario le competenze necessarie per il corretto utilizzo dei nuovi standard di codifica. In tal senso, l'Azienda perseguirà l'obiettivo di coinvolgere, nelle sessioni previste tra aprile e maggio 2026, i professionisti responsabili della compilazione delle SDO, estendendo successivamente l'intervento formativo nel periodo ottobre-novembre al personale operante nei restanti ambiti clinico-assistenziali, tra i quali Pronto Soccorso, Assistenza

Domiciliare Integrata (ADI), Ospedali di Comunità (OsCo), Hospice, CEDAP e Neuropsichiatria Infantile. Tale percorso si rende indispensabile per garantire l'accuratezza delle informazioni cliniche nei flussi informativi nazionali e la qualità del dato sanitario, assicurando il pieno adeguamento istituzionale ai requisiti normativi previsti per l'annualità 2027.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0175	Partecipazione del personale sanitario alla formazione sulla SDO (aprile-maggio)	100%

3.9 Accreditamento

L'attività per il 2026 sarà in linea di continuità con il percorso di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici di accreditamento previsti dalle normative regionali. L'Azienda USL di Bologna, attraverso l'UO Qualità, Accreditamento, Internal Audit e Relazioni con il Cittadino, manterrà l'orientamento strategico volto a facilitare la partecipazione dei propri professionisti alle iniziative e ai tavoli di lavoro programmati dal Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali della Regione Emilia-Romagna. L'impegno istituzionale sarà finalizzato alla costante valutazione della rispondenza ai nuovi requisiti tramite attività di audit interno e autovalutazione, utilizzando le risultanze emerse per attivare azioni di miglioramento orientate al pieno raggiungimento della conformità.

In coerenza con la pianificazione degli anni precedenti, l'Azienda provvederà alla redazione e alla diffusione del "Piano programma aziendale per l'Accreditamento/Qualità" per l'annualità 2026. Tale documento definirà le azioni volte al consolidamento, allo sviluppo e al monitoraggio dei requisiti deliberati, e sarà oggetto di una specifica relazione di fine anno volta a rendicontare lo stato di avanzamento delle iniziative messe in campo.

Sotto il profilo dei controlli obbligatori e in attuazione del D.lgs. 261/2007, l'Azienda perseguirà il superamento delle verifiche biennali relative al Sistema Trasfusionale. A seguito del superamento dei controlli effettuati dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) nel 2024, l'attività aziendale per il 2026 sarà focalizzata sulla preparazione e sulla gestione della nuova verifica del SIMT-AMBO, calendarizzata per il mese di maggio. L'azione aziendale resterà improntata alla massima cautela procedurale per garantire il mantenimento degli standard qualitativi e dei requisiti di sicurezza previsti per i servizi trasfusionali e le unità di raccolta sangue su mandato della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0060	Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	100%	100%

3.10 Sicurezza delle cure

Nel corso del 2025 l'Azienda USL di Bologna ha consolidato il proprio sistema di gestione del rischio e sicurezza delle cure attraverso l'adozione del Piano Programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio (PPSC), formalizzata con Delibera n. 220 del 26/06/2025. Tale atto d'indirizzo ha rappresentato lo strumento fondamentale per strutturare le azioni di prevenzione e monitoraggio su scala aziendale, articolandosi lungo direttrici operative che hanno riguardato la valutazione dei setting assistenziali, la qualificazione delle competenze e l'appropriatezza delle pratiche. Sotto il profilo del monitoraggio territoriale, l'impegno istituzionale si è declinato attraverso l'implementazione del metodo Vi.si.ta.RE in strutture chiave quali la Casa della Comunità Navile, con particolare riferimento ai servizi di assistenza specialistica e domiciliare, estendendo l'analisi anche all'ambito socio-sanitario. Parallelamente, la sicurezza nei blocchi operatori è stata presidiata mediante osservazioni dirette condotte tramite l'applicativo regionale OssERvare, con un focus specifico sulle procedure chirurgiche e sui tagli cesarei.

Un rilievo significativo è stato dato alla gestione delle lesioni cutanee attraverso un esteso programma formativo coordinato dai referenti aziendali (RALC), che ha visto la realizzazione di diciassette edizioni dedicate alla diagnosi differenziale tra lesioni da pressione e altre alterazioni quali IAD e Skin Tears, coinvolgendo trasversalmente l'area pediatrica, l'area intensiva e i servizi territoriali. In parallelo, e in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della contenzione, l'Azienda ha condotto un audit clinico-assistenziale in setting medici, ortopedici e geriatrici, finalizzato alla misurazione dell'adesione alle buone pratiche e alla redazione di un report di sintesi volto a individuare le aree di miglioramento. Queste risultanze costituiscono il presupposto informativo per le attività di audit interno e autovalutazione programmate per il 2026, garantendo che il percorso di accreditamento e sicurezza sia costantemente alimentato da evidenze cliniche e organizzative monitorate.

Le linee di azione per l'annualità 2026 si conformano al Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario (PSR-ER) per il biennio 2025-2026 (Prot. 13/01/2025.0026394.U), elaborato dall'Osservatorio Regionale istituito con Determina Dirigenziale n. 16396 del 08/08/2024. L'Azienda USL di Bologna orienterà l'elaborazione e l'attuazione del proprio Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle cure (PPSC) a tutte le tematiche del PSR-ER applicabili al proprio contesto organizzativo. L'impegno istituzionale sarà rivolto alla prevenzione e al controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antimicrobico-resistenza, al miglioramento della qualità assistenziale e alla prevenzione del rischio di suicidio negli ambiti ospedalieri, territoriali e negli Istituti penitenziari. Sarà inoltre garantita la gestione proattiva dei rischi nell'utilizzo di tecnologie digitali innovative, incluse telemedicina e intelligenza artificiale. In adempimento alla nota Prot. 05/12/2023.1215590.U, l'Azienda farà riferimento al documento "VISITARE" per l'effettuazione di visite per la sicurezza nei setting ospedalieri, territoriali e socio-sanitari, finalizzate all'individuazione dei pericoli e all'adozione di misure di contenimento.

In ambito chirurgico, l'Azienda proseguirà l'utilizzo della check-list SSCL (progetto SOS-Net) negli interventi in sala operatoria e nel taglio cesareo, supportata dalle osservazioni dirette effettuate tramite l'App regionale "OssERvare". In ottemperanza alla Circolare

n. 7/2025 (Prot. 05/11/2025.1092699.U), verrà garantita l'applicazione del nuovo flusso informativo SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale per le procedure chirurgiche ambulatoriali e gli interventi di cataratta. L'orientamento strategico aziendale è volto al raggiungimento del valore massimo di 10 punti dell'indicatore combinato sulla sicurezza in chirurgia, il quale viene calcolato sommando i punteggi relativi alla corrispondenza tra SSCL e SDO per le procedure classificate AHRQ4 (fino a un massimo di 5 punti), alla corrispondenza SSCL/SDO per le procedure con taglio cesareo (fino a 2 punti), all'avvio del nuovo flusso informativo SSCLAMB (fino a 2 punti) e, infine, all'esecuzione delle osservazioni dirette in sala operatoria (1 punto). L'Azienda si impegnerà a monitorare con regolarità la congruenza dei dati e l'aderenza ai protocolli per assicurare che la cultura della sicurezza sia pienamente integrata in tutti i livelli della rete assistenziale, garantendo la qualità del dato e l'appropriatezza delle procedure chirurgiche.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0144	Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali	100%
IND1202	Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitarie e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)
IND1240- Indicatore composito per la sicurezza in chirurgia relativo alle checklist di sicurezza (SSCL, SSCL-TC, SSCL Ambulatoriale) e alle osservazioni dirette in sala operatori		Max. 10 punti (
IND0722	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	≥ 90% (5 punti)
IND0910	Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	≥ 85% (2 punti)
DES0176	Avvio nuovo flusso SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale	100% (2 punti)
IND1203	Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo	≥ 30 osservazioni (1 punto)

Miglioramento della qualità assistenziale

L'anno 2026 confermerà il mandato aziendale nel garantire la continuità e l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali consolidate negli anni precedenti. L'Azienda assicurerà il rispetto dei requisiti definiti dalle "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (Circolare PG 786754/2016), dalle "Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (Determinazione n. 17558/2018), dalle "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (Determinazione n. 801/2021) e dalle

"Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (Determinazione n. 4125/2021).

In merito alla gestione del Wound Care, l'Azienda opererà per il recepimento del Dossier 279-2025, finalizzato alla strutturazione di reti professionali dedicate e alla definizione di un framework di competenze infermieristiche volto a ridurre la variabilità organizzativa. L'impegno istituzionale comprenderà inoltre lo svolgimento di uno studio di prevalenza sulle lesioni da pressione per il monitoraggio dei fenomeni di insorgenza o peggioramento, come previsto dal Programma Strategico Regionale 2025-2026.

Le Direzioni Sanitarie e Assistenziali sono chiamate a collaborare attivamente per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento della qualità assistenziale relativi alla prevenzione delle cadute accidentali, della contenzione e delle lesioni da pressione. Tale impegno si articolerà attraverso la realizzazione sistematica di audit clinico-assistenziali e indagini di prevalenza, la partecipazione dei professionisti ai gruppi di lavoro regionali dedicati e l'adesione alle progettualità dello studio DETECTFALLS. L'Azienda promuoverà inoltre la diffusione delle buone pratiche e della campagna informativa regionale, favorendo la fruizione delle iniziative formative disponibili sulla piattaforma "Self PA" e la realizzazione di programmi formativi locali coerenti con i documenti di indirizzo e con il nuovo documento di posizionamento regionale per la popolazione anziana ricoverata in fase di acuzie e post-acuzie.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0128	Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.	1
DES0177	Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatria, Lungodegenza e OsCo	≥ 1 per ogni UO interessata
DES0178	Partecipazione al GDL per la definizione degli interventi per la prevenzione delle cadute nella popolazione anziana nei setting ospedalieri da parte dei professionisti identificati e dei referenti per la tematica di tutte le Aziende	100%

3.11 Migranti e Vulnerabilità

In attuazione delle deliberazioni regionali n. 1304/2022 e n. 2313/2022, l'Azienda si impegna per l'anno 2026 a proseguire nell'implementazione sistemica delle indicazioni regionali e delle progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE) nei vari setting territoriali e ospedalieri. Si impegnerà a garantire l'utilizzo della cartella migranti digitale per la presa in carico dei neoarrivati, nel rigoroso rispetto della

normativa sulla privacy, per le articolazioni aziendali destinatarie del relativo finanziamento su progetto.

L'impegno istituzionale sarà finalizzato ad assicurare l'applicazione delle procedure sulla determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) e a garantire il rilascio della certificazione medico-legale alle vittime di violenza, stupro e torture richiedenti protezione internazionale. Al fine di qualificare i processi di accoglienza, l'Azienda promuoverà la partecipazione dei professionisti e degli operatori coinvolti nei servizi ai percorsi di formazione e aggiornamento dedicati. Infine, nel corso del 2026, l'azione programmatica sarà rivolta alla sistematizzazione delle procedure relative ai Ricoveri Umanitari, assicurando l'omogeneità dei percorsi assistenziali in conformità agli obiettivi di salute per la popolazione migrante.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1136	% Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure di Certificazione dell'Età dei minori stranieri non accompagnati	100%
IND1137	% Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per Certificazione Medico Legale per le vittime di violenze e/o torture	100%

4. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Anche per l'anno 2026 l'Azienda USL di Bologna sarà impegnata a cercare di conciliare l'accesso alle terapie con la sostenibilità del sistema attraverso un attento e costante monitoraggio dei volumi prescrittivi al fine di garantire l'ottemperanza ai target definiti in sede di programmazione regionale.

Il quadro economico relativo alla farmaceutica convenzionata delinea un incremento della spesa netta regionale stimato al +4,3%, valore risultante dall'interazione di diversi fattori normativi e demografici. La spinta al rialzo è determinata in via prioritaria da provvedimenti nazionali quali il passaggio delle gliflozine dal canale PHT alla farmaceutica convenzionata (GU n.165 del 18 luglio 2025) e l'incremento delle quote fisse per le farmacie rurali sussidiate, in ottemperanza all'Accordo collettivo nazionale del 6 marzo 2025. A tali elementi si aggiunge la crescita fisiologica dei consumi per le patologie croniche e l'esigenza di uniformare i canali distributivi per i farmaci di classe A. Questo incremento viene parzialmente mitigato dagli effetti della DGR n. 390/2025 sulla compartecipazione a carico degli assistiti e dalla riduzione dei prezzi conseguente alla soppressione del Pay Back 5% (L. 199/2025).

In questo contesto, l'obiettivo per l'Azienda USL di Bologna è fissato in un importo di 112.360.866 euro, con una variazione programmata del +3,7% rispetto all'annualità 2025. Tale parametro costituisce un vincolo strategico che l'Azienda perseguirà attraverso il potenziamento dell'appropriatezza prescrittiva, il monitoraggio delle categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriatazza e il sistematico ricorso ai farmaci equivalenti non coperti da brevetto.

La gestione della spesa per l'acquisto ospedaliero (al netto di farmaci innovativi, antibiotici reserve, ossigeno e vaccini) è orientata alla massima ottimizzazione delle risorse. La previsione recepisce l'impatto della ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta o in scadenza, l'aumento del volume dei casi trattati e l'impatto dei costi relativi alle terapie a maggior impatto clinico calcolati su base storica. L'obiettivo individuato a livello regionale è pari 165.454.348 euro, ossia un incremento dell'8,4% rispetto al 2025. L'impegno si estende al coordinamento dell'area metropolitana bolognese, concorrendo al monitoraggio integrato con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'IRCCS IOR per il mantenimento di un target di area del +8,0%.

L'azione istituzionale si focalizzerà sull'adesione alle gare d'acquisto regionali, sull'incremento dell'utilizzo dei farmaci biosimilari e sull'implementazione di criteri di scelta basati sul miglior rapporto costo/opportunità. L'Azienda garantirà la vigilanza sulla spesa per i farmaci oncologici ad alto costo privi di innovatività e riceverà le indicazioni dei Gruppi di Lavoro regionali per l'ottimizzazione dell'uso dei nuovi farmaci rimborsabili nel 2026. Il rispetto di tali obiettivi strategici sarà verificato attraverso flussi di monitoraggio bimestrale, assicurando la necessaria flessibilità per l'integrazione di nuove evidenze cliniche e farmaco economiche in corso d'anno.

	Obiettivi di spesa farmaceutica				
	spesa netta convenzionata 2026		Spesa per acquisto ospedaliero* 2026		
Azienda sanitaria	Importo (€)	var. vs 2025	Importo (€)	var. vs 2025	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Bologna	112.360.866	3,7%	165.454.348	8,4%	8,0%
AOU Bologna			198.500.896	7,7%	
IOR			3.131.503	4,1%	
AUSL Imola	17.314.480	4,0%	33.597.920	5,8%	5,8%

* esclusi farmaci innovativi (pieni e condizionati), antibiotici "reserve", ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND0352	Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente	+8,4%
IND0696	Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite	Media regionale
IND0732	Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta)	Media regionale

4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Nel corso dell'esercizio 2025, le Aziende Sanitarie dell'area bolognese hanno consolidato l'impegno nel promuovere l'appropriatezza d'uso dei medicinali nei setting ospedaliero e territoriale attraverso l'operatività del neo istituito Board strategico metropolitano per il governo di farmaci, vaccini, dispositivi medici e tecnologie. Tale organismo, che aggrega le competenze dell'Azienda USL di Bologna, dell'Azienda USL di Imola, dell'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola e dell'IRCCS IOR, si è configurato come la sede integrata di valutazione e confronto multidisciplinare per la definizione degli usi ottimali delle risorse e della durata dei trattamenti. L'attività del Board è stata orientata alla determinazione delle priorità d'intervento, privilegiando le opzioni terapeutiche dotate di maggiore efficacia e supportando scelte di costo-opportunità basate sulle più recenti evidenze scientifiche disponibili. L'integrazione delle competenze professionali e dei consulenti esperti ha permesso di affrontare le sfide emergenti nel campo della sanità, ponendo le basi per una gestione ottimizzata delle risorse nel

prossimo triennio. Attraverso l'analisi comparativa e la valutazione del valore delle tecnologie sanitarie, il Board ha definito specifiche macro aree di intervento che comprendono l'ambito cardio-pneumo-internistico, la coagulazione, l'antimicrobial stewardship, la diabetologia e l'area derma-reuma-gastro-otorinolaringoiatrica. L'azione di coordinamento ha inoltre riguardato l'oncologia, l'ematologia, la neurologia, l'immunologia, l'infettivologia e l'oftalmologia, estendendosi progressivamente ai dispositivi medici e alle tecnologie in ambito cardiologico, cardiocirurgico, vascolare, senologico ed endoscopico.

In linea con le raccomandazioni prodotte dal Board e dai relativi sottogruppi di lavoro, le singole Aziende hanno provveduto alla declinazione puntuale degli obiettivi strategici e dei rispettivi indicatori di performance, inserendoli sistematicamente nelle schede di budget dei dipartimenti interessati.

Questo modello di pianificazione ha garantito per l'annualità 2025 una governance clinica e amministrativa uniforme sul territorio metropolitano, costituendo il presupposto metodologico per lo sviluppo degli obiettivi di appropriatezza definiti per il 2026. L'azione aziendale si articolerà secondo tre direttrici principali: il governo della farmaceutica territoriale, l'appropriatezza in ambito ospedaliero e specialistico e la gestione dei farmaci ad alto costo.

Appropriatezza nell'assistenza farmaceutica territoriale

L'Azienda si focalizzerà sul corretto utilizzo delle molecole a maggior rischio di inappropriatezza, con particolare riferimento alla terapia antibiotica sistemica. In linea con il Piano regionale di contrasto alla antibiotico-resistenza (PrCAR), l'Azienda persegue il raggiungimento dell'Indicatore composito sui consumi di antibiotici. Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi (da un minimo di 1 a un massimo di 5) di ciascuna delle quattro dimensioni che lo compongono. Tale obiettivo sarà supportato da azioni di monitoraggio sui volumi prescrittivi totali, sull'incidenza della classe "Access" e sulla riduzione dei fluorochinoloni, specie nella popolazione over 75 e in ambito pediatrico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1012	Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	nd	14	18	≥ 15 punti
IND0340	Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	12,95	13,07	12,03	< 12,5
IND1011	% consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	60,5%	61,2%	61,8%	≥ 60%
IND0793	Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	1,74	1,54	1,32	< 2
IND0343	Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	828,88	861,25	590,67	< 800

L'indicatore combinato viene considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia; si riporta il nuovo valore target.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
D14C - NSG	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	4.733,13	4.783,15	4.391,96	<4.762,74

Gli ulteriori indicatori con i relativi target presenti nel pannello in uso a livello regionale costituiscono un importante patrimonio informativo a integrazione dell'attività di monitoraggio del consumo degli antibiotici sistemici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0341	Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	0,75	0,69	0,59	< 1,5 DDD x 1.000 ab.
IND0342	Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	0,52	0,49	0,43	< 1,2 DDD x 1.000 ab.
IND0344	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	0,95	1,28	1,52	> 1,5

In merito alla Vitamina D, l'Azienda prosegue nel percorso di contenimento dei consumi e di razionalizzazione delle prescrizioni, favorendo l'uso delle formulazioni multidose (gocce/comprese) a minor costo rispetto alle soluzioni monodose, con un target di aderenza ≥ 15 punti. A supporto di tale strategia, verrà promossa la partecipazione dei Medici di Medicina Generale e dei farmacisti (target 30%) al corso formativo asincrono disponibile sulla piattaforma SELF. Per quanto riguarda gli inibitori di pompa protonica (PPI) e gli Omega 3, l'obiettivo strategico è il consolidamento dei risultati di contenimento già raggiunti nel 2025.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET AREA BO
IND0922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	142,43	135,43	143,58	≤ 107 DDD/1000 ab die
IND1082	Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	67,75%	71,18%	73,42%	$\geq 80\%$

In continuità con le azioni realizzate nel 2025 per il contenimento dei consumi di PPI e Omega 3, verrà posta attenzione su tale classe di farmaci al fine di consolidare e migliorare i risultati raggiunti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET AUSL BO
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	62,14	61,87	60,41	mantenimento valori raggiunti nel 2025

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET AUSL BO
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	4,52	4,32	4,22	mantenimento valori raggiunti nel 2025

Si prevederanno inoltre interventi volti a migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli psicoanalitici, in particolare le molecole di più recente inserimento in PTR, per le quali si è osservato un incremento rilevante di prescrizione e spesa, e per l'uso dei farmaci respiratori nelle terapie a breve termine delle patologie acute delle prime vie aeree.

Appropriatezza in ambito ospedaliero e specialistico

Per i farmaci a uso o prescrizione prevalentemente ospedaliera, l'orientamento strategico dell'Azienda è vincolato all'adesione ai risultati delle gare d'acquisto regionali e al perseguimento dell'uso ottimale delle risorse. In ambito di contrasto alle infezioni, l'Azienda implementerà un monitoraggio periodico dei consumi di antibiotici in ambito ospedaliero, prevedendo momenti di condivisione e valutazione degli esiti direttamente con i medici prescrittori.

Una specifica attenzione sarà dedicata al monitoraggio semestrale dei farmaci per il trattamento delle infezioni nosocomiali da germi multiresistenti. Tale vigilanza riguarderà le molecole inserite nelle liste "watch" (come la delafloxacina) e "reserve" della classificazione AWARe dell'OMS soggette a scheda di prescrizione AIFA, tra cui cefiderocol, ceftazidima/avibactam, ceftolozano/tazobactam, dalbavancina, imipenem/cilastatina/relebactam, meropenem/vaborbactam, oritavancina, aztreonam/avibactam, eravaciclina, tedizolid e cefepime/enmetazobactam. In parallelo, l'Azienda provvederà all'aggiornamento dei protocolli interni sulle procedure di antisepsi e disinfezione, recependo le indicazioni tecniche contenute nella specifica guida regionale.

In ambito antidiabetico, a seguito dell'introduzione in Nota AIFA 100 dei nuovi agonisti recettoriali del GIP e del GLP-1, l'Azienda recepisce l'indicazione del Gruppo di lavoro regionale che conferma l'uso raccomandato degli SGLT2 inibitori (gliflozine) in almeno il 70% dei nuovi pazienti che associano un secondo ipoglicemizzante alla metformina.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1206	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1	68,51%	≥ 70%

In ambito cardiovascolare, l'impegno istituzionale è rivolto a privilegiare la scelta dei nuovi anticoagulanti orali (DOAC) con il miglior rapporto costo/opportunità, garantendo che tale scelta interessi almeno il 70% dei pazienti incidenti, con particolare attenzione all'ottimizzazione della durata del trattamento nella TVP/EP. Infine, l'Azienda assicurerà il monitoraggio dell'aderenza alle indicazioni del Documento PTR n. 352 relativo al trattamento delle dislipidemie, promuovendo il ruolo centrale delle statine e l'uso appropriato di acido bempedoico, iPCSK9, ezetimibe e icosapent etile.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1180	% di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità (secondo semestre dell'anno)	23,14%	≥ 70%

Farmaci ad alto costo

L'Azienda assume come priorità strategica l'incremento dell'uso dei farmaci biosimilari di recente disponibilità e dei prodotti generici in ambito onco-ematologico. Nello specifico, si attende un impiego dei farmaci generici per la leucemia mieloide cronica (dasatinib, bosutinib, nilotinib) pari ad almeno il 75% del consumo totale. Analoghi target di penetrazione (50-60%) sono definiti per i nuovi biosimilari di ustekinumab, aflibercept, denosumab e omalizumab.

Per quanto riguarda le terapie oncologiche ed onco-ematologiche, l'Azienda si conforma alle raccomandazioni del gruppo GReFO, privilegiando le strategie terapeutiche che garantiscano l'ottimizzazione delle risorse a parità di efficacia clinica per le patologie del polmone, del melanoma, della prostata e del sistema linfatico. Infine, per il trattamento delle malattie reumatologiche e dermatologiche con farmaci biologici, l'Azienda promuoverà l'uso prevalente degli anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come prima scelta nei pazienti incidenti (target 80%).

Area clinica	COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE
Polmone	IND1241	Tumore del polmone NSCLC - strategia di trattamento in fase precoce nei pazienti ad alto rischio di recidiva che a parità di efficacia e sicurezza, per l'uso prevalente, permette un'ottimizzazione delle risorse: terapia neoadiuvante (nivolumab+chemio) vs perioperatoria (neoadiuvante: pembrolizumab+chemio, seguito da pembrolizumab adiuvante)
	IND1064	Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento ES-SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (ES-SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo serplulimab + chemio vs atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina in aggiornamento)
Melanoma	IND1066	Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)
Tratto urologico	IND1242	Tumore della prostata - Utilizzo dell'inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone generico vs enzalutamide, apalutamide, darolutamide; nei pazienti incidenti target $\geq 35\%$) (Ref. Det. aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)
Vie biliari	IND1243	Tumore delle vie biliari - Immunoterapia + chemio a minor costo in 1° linea di terapia (pembrolizumab vs durvalumab)
Linfomi	IND1197	Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia - Utilizzo dell'anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab) (Ref. Determina di aggiornamento PTR In fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025)
Mieloma multiplo	IND1244	Mieloma multiplo - anticorpo monoclonale anti CD-38 a minor costo (isatuximab vs daratumumab)

Al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi di area oncologica, l'Azienda garantirà un monitoraggio costante della spesa per i farmaci a maggior costo. Tale attività sarà analizzata mediante incontri periodici di confronto tra le direzioni sanitarie, i dipartimenti/servizi farmaceutici, le unità operative di governo clinico e i medici prescrittori.

In ambito onco-ematologico, l'orientamento strategico prevede l'impiego prevalente dei prodotti generici rispetto ai farmaci originator, tenuto conto delle nuove genericazioni e delle recenti aggiudicazioni di gara (quali axitinib ed eltrombopag). Per i principi attivi dasatinib, bosutinib e nilotinib, già disponibili come generici da almeno un anno, è definito il seguente target di impiego:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1245	% consumo farmaci generici dasatinib, bosutinib e nilotinib sul totale dei principi attivi (ATC L01EA02, L01EA03, L01EA04)	≥ 75%

In presenza di farmaci biologici di recente disponibilità, l'Azienda promuoverà l'impiego del farmaco biosimilare secondo i target riportati nella tabella seguente, confermando contestualmente il monitoraggio dei consumi per i prodotti disponibili da più tempo e il rispetto degli esiti di gara per il farmaco eculizumab.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1182	% di consumo di ustekinumab biosimilare	≥ 60%
IND1246	% di consumo di aflibercept biosimilare 2mg	≥ 50%
IND1247	% di consumo di denosumab biosimilare 60mg (uso osteoporosi)	≥ 50%
IND1248	% di consumo di denosumab biosimilare 120mg (uso oncologico)	≥ 50%
IND1249	% di consumo di omalizumab biosimilare	≥ 50%

In linea con le raccomandazioni regionali, e in assenza di specifiche condizioni cliniche, la terapia immunosoppressiva con farmaci biologici è soggetta ai seguenti indicatori di appropriatezza per i pazienti incidenti e prevalenti:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1183	Nei pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	≥ 80%
IND1184	Nei pazienti incidenti affetti da psoriasi impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	≥ 80%
ND1071	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	≥ 60%
IND1072	Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	≥ 60%

Infine, per il trattamento della dermatite atopica grave, l'Azienda recepisce le indicazioni del Documento PTR n. 340, richiedendo di privilegiare l'uso dei farmaci (anticorpi monoclonali e JAK inibitori) con il miglior rapporto costo/opportunità in assenza di specifiche motivazioni cliniche. L'aderenza a tali indicazioni sarà oggetto di specifico monitoraggio aziendale.

4.3 Attività trasfusionale

Per l'anno 2026 si conferma un valore in lieve calo dei livelli di raccolta di sangue intero, coerente con le esigenze regionali e delle regioni convenzionate. Tale rimodulazione sarà comunque improntata a garantire il mantenimento dell'autosufficienza e ad assicurare la continuità delle terapie trasfusionali per tutte le tipologie di pazienti durante l'intero arco dell'anno. L'impegno istituzionale sarà rivolto a bilanciare la flessione fisiologica dei volumi di sangue intero con un presidio costante dei livelli di scorte, assicurando la necessaria flessibilità operativa per rispondere a eventuali picchi di fabbisogno clinico.

Parallelamente, l'Azienda programmerà un ulteriore incremento del quantitativo totale di chilogrammi di plasma da avviare all'industria per la produzione di medicinali plasmaderivati. Nonostante la prevista diminuzione della quota di plasma ottenuta dalla scomposizione del sangue intero, l'obiettivo di crescita sarà perseguito attraverso il potenziamento mirato della raccolta in aferesi. A tal fine, l'Azienda stimolerà l'incremento delle donazioni di plasma mediante l'utilizzo strategico di fondi dedicati, ottimizzando le risorse disponibili per efficientare i centri di raccolta e promuovere l'adesione dei donatori a questa specifica modalità di prelievo, considerata fondamentale per il raggiungimento dei target di autosufficienza nazionale di emoderivati.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
H08Za – NSG	Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	-0,91%	3,69%	-0,75%	compreso tra -3% e +3%
H08Zb – NSG	Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	-0,51%	5,43%	-0,8%	≤ 5%
IND1057	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	+8,57%	15,29%	-3,32%	-2,5%
IND1058	Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	+6,04%	+5,55%	-3,24%	+1,6%

In merito all'appropriatezza d'uso dei plasmaderivati, l'AUSL di Bologna perseguirà il mantenimento dei livelli di consumo di albumina (attestatisi a 228,7 GR/100 punti DRG nel 2025) e monitorerà l'impiego di immunoglobuline polivalenti e.v. (pari a 146,9 GR/100 punti DRG nel 2025) entro un limite di incremento prudenziale dell'1,0%. Tale governance assicurerà la risposta ai fabbisogni clinici emergenti nel rispetto dei target di sostenibilità e dei percorsi terapeutici definiti a livello regionale.

4.4. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

La strategia aziendale sarà finalizzata al consolidamento delle politiche di governo dei dispositivi medici, al fine di garantire un accesso omogeneo e tempestivo a tecnologie di comprovata efficacia, mantenendo il rigoroso rispetto degli equilibri di finanza pubblica. L'azione istituzionale recepirà il vincolo del tetto di spesa regionale, rideterminato nella misura del 4,6% a decorrere dall'anno in corso in ottemperanza alla Legge n. 199/2025. Il perseguimento di tale equilibrio si fonderà sull'integrazione tra qualità clinica e sostenibilità economica, ponendo l'Health Technology Assessment (HTA) quale pilastro metodologico per la valutazione dell'innovazione tecnologica. In coerenza con la Determinazione n. 2048 del 03/02/2026, l'Azienda utilizzerà sistematicamente l'applicativo web regionale per la richiesta e la valutazione delle nuove tecnologie, assicurerà la completezza dei dati clinici ed economici inseriti e implementerà percorsi formativi specifici sulla tracciabilità dei campioni gratuiti per mitigare i rischi di utilizzi impropri.

Sul piano della programmazione degli acquisti, l'Azienda garantirà la piena adesione alle gare regionali sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo, basando la selezione dei dispositivi su criteri trasparenti di valore clinico e innovazione. Gli acquisti fuori contratto saranno limitati a casi eccezionali, opportunamente motivati e documentati, applicando parametri rigorosi per la definizione di esclusività e infungibilità attraverso valutazioni tecnico-cliniche formalizzate. Parallelamente, l'Azienda promuoverà l'uniforme applicazione delle linee di indirizzo regionali relative all'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento ai protocolli per la chirurgia robotica, l'autogestione del diabete e le procedure ERCP. In ambito di assistenza integrativa, l'impegno strategico sarà rivolto alla strutturazione di percorsi prescrittivi omogenei e tracciabili, assicurando la coerenza tra la prescrizione specialistica, l'autorizzazione e l'erogazione, al fine di contenere la variabilità interaziendale e ottimizzare il rapporto costo-beneficio.

Un obiettivo operativo per l'esercizio 2026 riguarderà il rafforzamento della tracciabilità dei dispositivi lungo l'intera filiera, garantendo la corretta associazione tra dispositivo, assistito e procedura eseguita sia in ambito ospedaliero che territoriale. In linea con l'evoluzione della Banca Dati Nazionale verso la piattaforma BD 2.0 e l'integrazione con il sistema europeo Eudamed, l'Azienda avvierà le attività propedeutiche alla transizione dal codice di repertorio al sistema UDI (Unique Device Identification), finalizzata al progressivo superamento dell'attuale identificativo a favore della nuova chiave primaria di identificazione. Tale processo prevederà l'adeguamento progressivo dei sistemi gestionali e logistici alla gestione dell'UDI e la verifica sistematica della qualità dei dati anagrafici dei dispositivi. Sebbene in assenza di un cronoprogramma nazionale definitivo, l'Azienda promuoverà la formazione del personale amministrativo, logistico e sanitario sulle nuove modalità di identificazione e tracciabilità, garantendo una governance dei dispositivi medici moderna, sicura e conforme agli standard internazionali.

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'impegno di risorse programmato per l'esercizio 2026, l'Azienda assicurerà uno specifico presidio sull'uso appropriato dei dispositivi medici, sia ad

impiego diffuso che specialistico, al fine di coniugare l'accesso alle tecnologie con la sostenibilità del bilancio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1213	Spesa Dispositivi Medici - scostamento dall'obiettivo economico assegnato	Target aziendali

L'Azienda in continuità con l'anno precedente riserverà una particolare attenzione al comparto cardiologico, cardiovascolare e cardiocirurgico, settori che hanno registrato una forte espansione della spesa per prodotti impiantabili e dispositivi specialistici a causa dell'incremento della casistica e dell'introduzione di tecnologie a elevato impatto economico al fine di favorire un utilizzo appropriato dei device, garantendo opzioni terapeutiche che massimizzino il rapporto costo-beneficio e permettano di ampliare l'accesso alle cure. Nello specifico, per l'acquisto di Valvole aortiche transcateretere (TAVI), l'incremento economico massimo sarà contenuto entro il 3,5%, con una modulazione che terrà conto del tasso di trattamento storico e favorirà lo sviluppo tecnologico nelle aree con valori inferiori alla media regionale. In merito ai dispositivi per l'ablazione di foci aritmogeni, l'Azienda si avvarrà della nuova iniziativa di acquisto centralizzata per i sistemi a campo pulsato, garantendo un accesso omogeneo a tale tecnologia su tutto il territorio. A fronte dei significativi incrementi di spesa rilevati nel precedente esercizio, per il 2026 l'incremento economico massimo atteso è stimato nel 13,1%, L'Azienda continuerà a privilegiare l'approccio economicamente più favorevole a parità di esiti clinici attesi, assicurando il costante monitoraggio dell'appropriatezza d'uso. Parallelamente, particolare attenzione sarà posta sulla governance della spesa per protesi endovascolari, influenzata dall'impiego di dispositivi medici personalizzati (custom made). L'Azienda limiterà l'utilizzo di tali prodotti alle sole casistiche cliniche in cui il rapporto costo-beneficio risulti effettivamente favorevole.

L'impegno dell'Azienda in ambito chirurgico per l'esercizio 2026 si focalizzerà sull'ottimizzazione delle tecnologie ad alto impatto e sull'efficientamento dei dispositivi da elettrochirurgia. Per quanto concerne la chirurgia robotica, l'Azienda recepirà l'obiettivo di incremento complessivo programmato a livello regionale dell'8,8%.

Relativamente ai dispositivi da elettrochirurgia, l'Azienda massimizzerà i benefici derivanti dalle convenzioni centralizzate dell'iniziativa d'acquisto "Dispositivi a ultrasuoni e radiofrequenza 3". Anche in questo ambito l'Azienda promuoverà l'impiego prioritario dei prodotti che garantiranno il miglior rapporto costo-efficacia tra quelli aggiudicati in gara, assicurando al contempo il mantenimento degli standard di sicurezza e qualità delle procedure chirurgiche.

L'Azienda anche nell'anno 2026 coerentemente con le indicazioni presenti nelle Linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei dispositivi per l'automonitoraggio del diabete garantirà un'adozione corretta degli strumenti prescrittivi sia per l'ambito pediatrico che per quello dell'adulto, mantenendo un presidio costante su questo capitolo di spesa come fatto già nell'anno precedente, ciò al fine di promuovere un utilizzo appropriato volto ad assicurare l'equità di accesso ai percorsi di cura.

Per quanto riguarda il buon uso dei guanti per attività assistenziale, in aderenza al documento regionale «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario», l'Azienda garantirà un impiego appropriato di tali dispositivi assicurando la protezione degli operatori e dei pazienti nel rispetto della sostenibilità economica. Al fine di ottimizzare la gestione di questo capitolo di spesa, l'Azienda, in continuità con l'anno precedente, lavorerà con il supporto dei Referenti del Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), la Farmacia Aziendale e i professionisti dell'area Igiene Ospedaliera.

Inoltre, relativamente alle medicazioni avanzate, al fine di contrastare il forte incremento di spesa rilevato a livello regionale nel corso del 2025 (+19,7%), l'Ausl di Bologna, rinnoverà l'impegno per un uso sostenibile e conveniente attraverso il consolidamento dell'adesione alle convenzioni regionali vigenti e l'utilizzo del supporto tecnico del gruppo regionale MedicRER. L'Azienda implementerà inoltre strumenti di governo interno volti a limitare la richiedibilità dei prodotti ad alto rischio di inappropriata scelta, assicurando che la scelta terapeutica sia sempre orientata verso il miglior rapporto costo-efficacia.

Strategie di approvvigionamento e monitoraggio dell'adesione alle gare regionali

L'Azienda, anche per l'anno 2026, sarà impegnata nel consolidamento della centralizzazione degli acquisti attraverso la massimizzazione dell'adesione alle convenzioni quadro definite dall'Agenzia Regionale Intercent-ER, perseguendo un monitoraggio puntuale e rigoroso della conformità tra i fabbisogni espressi dalle unità operative aziendali e le strategie di gara regionali.

In coerenza con la programmazione regionale, l'Azienda implementerà sistemi di controllo specifici per un set di convenzioni individuate come prioritarie per il monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza. Nell'ambito della cura delle lesioni, l'impegno sarà rivolto alla piena adozione della convenzione per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404), mentre per l'area chirurgica e specialistica si assicurerà la convergenza verso gli accordi quadro relativi ai dispositivi da elettrochirurgia (K02) e alle protesi d'anca (P0908). Una particolare attenzione sarà riservata al settore cardiologico, dove l'Azienda vigilerà sull'appropriato utilizzo dei dispositivi da cardioablazione a campo pulsato (C020303) e delle valvole aortiche transcateretere (TAVI), garantendo che l'innovazione tecnologica resti vincolata ai tetti incrementali definiti a livello regionale.

Parallelamente, la strategia di approvvigionamento garantirà la continuità e la sostenibilità nella gestione delle cronicità e del largo consumo. L'Azienda presidierà con rigore l'adesione alla gara per i dispositivi dedicati alla gestione del diabete, includendo lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia sia in ambito territoriale che ospedaliero. Allo stesso modo, sarà garantita la totale copertura dei fabbisogni attraverso le convenzioni per i guanti monouso, sterili e non, destinati a tutte le attività assistenziali, dalla somministrazione di farmaci antitumorali fino alle procedure di emergenza-urgenza e laboratorio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0991	Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	95,11%	92,56%	93,4%	≥80%
IND0973	% di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 2»	40,13%	42,6%		≥40%
IND0992	Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	58,14%	86,25%		≥80%
IND1079	Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	77,9%	91,94%	95,9%	> 70%
IND1080	Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	100%	99,88%	97%	> 80%
IND1250	% di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 3» con il miglior rapporto costo-efficacia				≥30%
IND1251	% di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Sistemi di ablazione a campo pulsato per il trattamento della fibrillazione atriale» con il miglior rapporto costo-efficacia				≥20%
IND1252	% di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Valvole aortiche percutanee 4» con il miglior rapporto costo-efficacia				≥30%

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

L'azienda continuerà a garantire la qualità e la completezza dei dati relativi al flusso dei dispositivi medici (DiMe), quale strumento indispensabile per la governance della spesa e l'appropriatezza d'uso. L'obiettivo strategico sarà quello di garantire la massima copertura degli acquisti rendicontati nei conti economici, assicurando un allineamento rigoroso tra l'alimentazione effettiva del flusso e i costi dichiarati. Tale processo di riconciliazione terrà conto delle specifiche modalità di acquisto e delle vigenti regole

di tracciabilità, con l'intento di minimizzare i margini di errore informativo e di ottimizzare la trasparenza contabile.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0363	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	97,05%	94,72%	94,4%	≥ 90%
IND0713	Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	91,91%	68,37%	93,4%	≥ 60%

Dispositivo Vigilanza

L'impegno dell'Azienda sarà volto a consolidare il sistema di vigilanza per garantire la circolazione di dispositivi medici e diagnostici in vitro sicuri ed efficaci per pazienti, utenti e operatori sanitari. In piena integrazione con la Rete regionale dei referenti di dispositivo-vigilanza e in costante interfaccia con la Rete Nazionale coordinata dal Ministero della Salute, l'Azienda promuoverà attivamente la cultura della segnalazione. L'attività si concentrerà sulla valutazione rigorosa degli incidenti segnalati e sulla diffusione tempestiva di informazioni correttive, con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di ulteriori eventi avversi della medesima tipologia all'interno dei contesti assistenziali. Sul piano operativo, è previsto per gli operatori sanitari l'obbligo di segnalare prontamente ogni incidente, incidente grave o reclamo correlato all'utilizzo delle tecnologie mediche. Particolare attenzione sarà dedicata alla verifica dei tempi di trasmissione delle segnalazioni: la notifica degli incidenti gravi dovrà avvenire entro tre giorni lavorativi dalla ricezione del messaggio automatico generato dal sistema al momento dell'inserimento dei dati. Questa modalità operativa consentirà una gestione reattiva e conforme agli standard nazionali di sicurezza, contribuendo alla riduzione del rischio clinico e al miglioramento dei processi interni di vigilanza.

Indicatori LEA dedicati al monitoraggio dell'attività di Dispositivo Vigilanza - Monitoraggio sulla piattaforma Dispovigilance

L'Azienda assicurerà il pieno rispetto degli adempimenti LEA in materia di dispositivo-vigilanza, considerati elementi essenziali per la sicurezza delle cure. In tale ambito, si promuoverà un comportamento responsabile da parte degli operatori sanitari, in coerenza con gli standard previsti dalla piattaforma ministeriale Dispovigilance.

Il controllo sistematico dei dati consentirà di rafforzare l'efficacia del sistema di vigilanza a livello territoriale e nazionale, garantendo una gestione dei dispositivi medici trasparente, tempestiva e coerente con i livelli essenziali di assistenza.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1190	% di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	100%

Registro Protesi Mammarie

La linea d'azione dell'Azienda sarà finalizzata al recepimento delle disposizioni introdotte dal decreto del Ministero della Salute del 19 ottobre 2022, che ha istituito il Registro nazionale delle protesi mammarie. L'Azienda garantirà il costante conferimento dei dati relativi agli impianti e agli espianti effettuati sia per finalità estetiche che ricostruttive, alimentando il sistema di raccolta regionale in un'ottica di massima trasparenza e sicurezza del paziente, come già fatto nell'anno 2025.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1191	Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO [Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/Numero di interventi di impianto ed espianto tracciati nelle SDO con i seguenti codici: • Intervento monolaterale: 8533 – 8553 • Intervento bilaterale 8535 – 8554 *100]	86,7%	≥ 80%

5. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

5.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse al conseguimento degli obiettivi economico-finanziari definiti annualmente, in coerenza con il rispetto del pareggio di bilancio e con la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Per l'anno 2026 l'Azienda USL si impegnerà a garantire il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'equilibrio complessivo del Servizio Sanitario Regionale. A tal fine, manterrà un presidio costante sull'andamento economico-finanziario, anche con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, attraverso strumenti di monitoraggio sistematico della gestione e una partecipazione continuativa al sistema di rilevazione bimestrale attivato a livello regionale ai sensi della DGR 407/22. In tale ambito, si assicurerà la coerenza con gli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

L'Azienda assicurerà la trasmissione delle certificazioni previste dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, attestanti la coerenza degli andamenti trimestrali rispetto agli obiettivi assegnati.

L'azione aziendale sarà inoltre orientata al contenimento e alla razionalizzazione della spesa, nel rispetto della normativa nazionale vigente e salvaguardando i livelli di erogazione dei LEA. Sarà cura dell'azienda, se necessario, individuare misure alternative di efficientamento che risultino equivalenti sotto il profilo economico e sostenibili sul piano organizzativo.

Anche per l'anno 2026 quindi l'Azienda perseguirà un equilibrio tra sostenibilità economico-finanziaria e garanzia dei livelli assistenziali, mantenendo un approccio prudentiale rispetto ai risultati attesi e rafforzando i meccanismi di governo della spesa e di controllo della gestione, in coerenza con gli indirizzi regionali e nazionali di riferimento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
IND1151	Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%

5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

In linea con gli indirizzi strategici definiti dalla programmazione regionale per l'esercizio 2026, l'Azienda USL di Bologna consolida il proprio impegno verso il rafforzamento della disciplina dei pagamenti, con particolare riferimento al rispetto dei tempi di pagamento verso i fornitori di beni e servizi.

Questo obiettivo si inserisce nel quadro di adempimento del D.lgs. n. 231/2002 e s.m.i., che fissa il termine ordinario dei pagamenti entro i 60 giorni. Per il raggiungimento di tali standard, l'Azienda opererà attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve termine (anticipazione di tesoreria), garantendo la stabilità dei flussi finanziari necessari al funzionamento del sistema.

Il contesto programmatico è fortemente influenzato dalla Circolare n. 1 MEF-RGS del 03/01/2024, che fornisce le direttive per l'applicazione delle disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle Pubbliche Amministrazioni. Tale disciplina è parte integrante della Riforma n. 1.11 del PNRR, che l'Italia si è impegnata a realizzare per allinearsi ai target della Commissione Europea. A seguito delle modifiche approvate dal Consiglio Ecofin in data 8/12/2023, la riforma prevede che entro il primo trimestre del 2026 siano conseguiti specifici obiettivi quantitativi in termini di tempo medio di pagamento e di tempo medio di ritardo. Per l'Azienda, tali obiettivi si sostanziano nel presidio dei seguenti indicatori:

In questo contesto, l'Azienda si impegna al raggiungimento dei seguenti parametri di performance:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento	<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo	<=0

Al fine di garantire la veridicità e l'accuratezza di tali indicatori, l'Azienda USL di Bologna assicura una puntuale e corretta alimentazione della Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC). Questo impegno richiede il presidio costante dei processi interni, con particolare attenzione alla corretta registrazione dei pagamenti effettuati nel sistema ministeriale e alla gestione analitica delle sospensioni. È infatti prioritario che l'Azienda verifichi costantemente l'esistenza di condizioni di non liquidabilità, aggiornando le informazioni in PCC per escludere correttamente tali periodi dal calcolo dei tempi medi. Inoltre, viene garantita la corretta implementazione della data di scadenza delle fatture, consapevole che la Commissione Europea dispone dell'accesso diretto alla base dati registrata in piattaforma. Il rigoroso rispetto dei termini di pagamento non rappresenta solo un obbligo normativo, ma costituisce un presupposto fondamentale per il riconoscimento dell'indennità di risultato della Direzione Aziendale, ai sensi dell'art. 1, comma 865 della L. 145/2018. L'Azienda conferma pertanto l'applicazione di tutto il corpus normativo di riferimento, incluse le recenti circolari MEF-RGS n. 36/2024 e n. 12/2025, garantendo al contempo l'invio trimestrale delle tabelle riferite alle transazioni commerciali effettuate nel 2026, adempimento indispensabile per il Tavolo di verifica regionale presso il MEF.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0063	Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%

In continuità con quanto disposto dalla Legge n. 145/2018 e dal D.L. n. 152/2021, l'Azienda adotta misure tese a garantire lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi. In tale ambito, assume valore centrale l'allineamento dei dati contabili interni con le rilevazioni della PCC che, a partire dall'anno 2025, è divenuta l'unico riferimento per la determinazione dello stock del debito. L'Azienda si impegna a mantenere l'allineamento perfetto tra i propri sistemi e la piattaforma ministeriale:

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1155	Stock del debito risultante all'Azienda dai propri sistemi contabili/stock del debito calcolato dalla PCC	1

Analoga attenzione sarà dedicata alla corretta implementazione delle date di scadenza delle fatture, in considerazione della rilevanza di tali informazioni nelle basi dati rese disponibili anche alla Commissione europea.

Infine, nell'ambito della riforma PNRR (milestone M1C-M1C1-72bis), l'Azienda darà piena attuazione al Piano annuale dei flussi di cassa (modello introdotto dal D.L. 155/2024). Tale strumento, già deliberato entro i termini di legge, sarà oggetto di aggiornamento trimestrale nel corso del 2026, rappresentando la base programmatica per il monitoraggio della sostenibilità finanziaria dell'Azienda.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0040	Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	5

Nel complesso, l'Azienda perseguirà un rafforzamento strutturale dei processi di gestione finanziaria, orientato alla tempestività dei pagamenti, alla qualità dei dati e alla coerenza informativa tra sistemi, mantenendo un approccio prudentiale rispetto ai risultati attesi e assicurando il pieno allineamento agli indirizzi regionali, nazionali ed europei di riferimento.

5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Con determina n. 24526 del 23/12/2021, avente ad oggetto "Costituzione della Cabina di Regia PAC per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), di cui alle deliberazioni di Giunta regionale n. 1562/2017 e n. 2119/2017", è stata istituita la Cabina di Regia PAC.

Nel corso del 2026 l'Azienda continuerà ad applicare le Linee Guida regionali, a partecipare alle attività della Cabina di Regia PAC e ai gruppi di lavoro operativi funzionali al loro aggiornamento, nonché a rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei relativi documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, in continuità con gli anni precedente anche nel corso del 2026 l'Azienda USL di Bologna, contribuirà al

miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei bilanci attraverso un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa e Rendiconto Finanziario), la verifica della correttezza delle scritture contabili in coerenza con le disposizioni del medesimo decreto, della relativa casistica applicativa e delle indicazioni regionali, il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, sia economico sia patrimoniale, nonché la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP, così come definiti dal decreto 24 maggio 2019.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1156	Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	≥ 95%

Con riferimento alle partite vetuste anni 2023 e precedenti, nel corso del 2026 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

L'Azienda USL di Bologna verificherà la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio. Inoltre, fornirà puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2026.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1157	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti	100% delle partite vetuste verificate

Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2025 e precedenti, nel corso del 2026 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1158	Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2025 e precedenti	100% fatture da ricevere verificate

Con riferimento ai *ticket*, l'Azienda USL di Bologna iscriverà a bilancio per competenza, in applicazione delle linee guida regionali in materia di crediti e ricavi (paragrafo 6 Compartecipazioni alla spesa sanitaria dell'allegato 5 della DGR 1562/2017), con un'attenta valutazione dei crediti in essere al 31 dicembre e l'alimentazione dell'apposito fondo.

In particolare, con riferimento ai *ticket* non riscossi al 31/12/2025, nel corso del 2026 l'Azienda procederà all'invio del primo sollecito e del secondo sollecito con PEC o raccomandata A/R e, almeno per i crediti sorti nel 2022 e antecedenti, all'iscrizione a

ruolo secondo le procedure individuate nei regolamenti aziendali aggiornati secondo i contenuti minimi previsti nelle linee guida PAC regionali approvate. Saranno attivate verifiche infrannuali sullo stato dei ticket non riscossi (sollecitato, iscritto a ruolo) anche con riferimento ai ticket di competenza 2026.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1196	Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	≥ 80%
DES0041	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	3 nel 2026
DES0042	Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	3 nel 2026
IND1198	Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti	=100%

Con riferimento alle sanzioni per mancata disdetta (di cui alla Legge regionale 2/2016 e successive indicazioni) l'Azienda USL di Bologna si impegna all'elevazione delle sanzioni relative a tutte le mancate disdette fino al 30/06/2026 entro il 31/12/2026. Saranno sollecitate tempestivamente le sanzioni elevate e non rimosse.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0043	Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2026 entro il 31/12/2026	≥ 90%

L'Azienda continuerà il proprio impegno nelle procedure di recupero per i ticket.

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2026, l'Azienda prosegue con l'adozione di modalità di contabilizzazione coerenti e strutturate, funzionali al monitoraggio e all'analisi della spesa sanitaria nelle sue diverse componenti permettendo una puntuale disaggregazione dei costi in relazione alla natura delle prestazioni acquisite.

L'Azienda garantirà l'indicazione nella fatturazione elettronica in modo separato del costo del bene e del costo del servizio. Tale principio troverà ulteriore applicazione nelle procedure di gara per l'affidamento dei dispositivi medici, per le quali, a partire dall'anno 2023, è richiesto agli operatori economici di formulare l'offerta distinguendo puntualmente il costo del bene dalle ulteriori componenti economiche che la compongono.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1159	Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni regionali

5.1.3. Contabilità ACCRUAL

L'Azienda USL di Bologna nel 2026 programmerà l'avvio delle fasi propedeutiche all'introduzione del sistema di contabilità economico-patrimoniale su base accrual. Questo passaggio costituisce il nucleo della Riforma 1.15 del PNRR, strutturata per armonizzare i bilanci pubblici secondo canoni di rilevazione comuni, in conformità alla Decisione del Consiglio dell'UE del 27 novembre 2025.

In recepimento del target M1C1-117, l'Azienda si impegna a ultimare entro il primo trimestre del 2026 il percorso formativo destinato ai propri quadri contabili.

Contestualmente, l'azione gestionale sarà rivolta alla sperimentazione della fase pilota definita dalla milestone M1C1-118, da completarsi entro il secondo trimestre del 2026. L'Azienda procederà alla redazione pro-forma degli schemi di bilancio (Stato Patrimoniale e Conto Economico) secondo i parametri ITAS, operando in regime di test conoscitivo. Tale attività si avvarrà dei modelli di raccordo e delle linee guida ministeriali emanate con la determina della Ragioneria Generale dello Stato del 25/07/2025.

L'approccio aziendale sarà dunque improntato alla progressiva integrazione delle procedure interne con le disposizioni della nota prot. 0091401 del 29/01/2025. Il costante monitoraggio di questa evoluzione permetterà di verificare la resilienza dei sistemi informativi, garantendo una corretta rappresentazione dei fatti gestionali in ottica di trasparenza e comparabilità all'interno del Servizio Sanitario Regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0182	Conclusione primo ciclo di formazione entro 31/03/2026	100%
DES0183	Predisposizione e invio degli schemi di bilancio (stato patrimoniale e conto economico) entro il 30/06/2026	100%

5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresentare uno degli obiettivi strategici della Regione Emilia-Romagna.

L'organizzazione del progetto prevede una Cabina di Regia che opera secondo un regolamento interno e la cui composizione risponde alla determina regionale n. 20352 del 01/10/2024. A tale organismo si affianca la Cabina di Regia GAAC strategica, istituita con determina n. 8834 del 12/05/2025, la quale agisce con l'obiettivo di potenziare le funzioni di committenza regionale verso il fornitore e di tracciare l'evoluzione tecnologica e funzionale del sistema.

Per quanto concerne la gestione delle Anagrafiche Centralizzate, l'azione aziendale si coordinerà con le Linee guida regionali aggiornate da ultimo con la nota del 11/02/2025 (Prot. 0134419.U). Anche per l'annualità 2026 viene ribadito il modello operativo basato sui tre Poli di Governo responsabili della qualificazione dei dati, che

vede l'Azienda USL di Reggio Emilia presidiare i beni e i cespiti, l'Azienda USL della Romagna focalizzata sui servizi non sanitari e l'Azienda USL di Bologna deputata al governo dei servizi sanitari e di specifiche categorie di servizi non sanitari, quali le consulenze e il lavoro autonomo.

In questo scenario, l'Azienda USL di Bologna orienterà le proprie attività 2026 verso il definitivo consolidamento operativo del sistema informativo, dedicando un impegno costante alla manutenzione evolutiva e alla bonifica delle anagrafiche, con particolare attenzione alla correzione dei dati storici migrati nelle fasi precedenti. L'impegno dell'Azienda per l'anno in corso si esplicherà ulteriormente attraverso la partecipazione sistematica dei propri referenti alla Cabina di Regia e l'attivazione di una collaborazione tecnica continuativa con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI).

Al fine di supportare efficacemente le decisioni della Cabina di Regia, l'Azienda garantirà inoltre il contributo di personale qualificato all'interno di specifici gruppi di lavoro tematici, assicurando al contempo tutte le attività tecniche necessarie per la piena stabilità delle funzionalità informatiche. Infine, resterà prioritario l'impegno nel garantire la regolarità e la qualità dei flussi informativi, condizione imprescindibile per assolvere puntualmente ai debiti informativi verso la Regione e il Ministero, assicurando così la completa integrità del reporting amministrativo-contabile dell'Azienda nel sistema regionale.

In qualità di Polo di Governo dell'anagrafica centralizzata per i servizi sanitari e per selezionate categorie di servizi non sanitari, l'Azienda USL di Bologna conferma per l'esercizio 2026 il proprio ruolo di coordinamento tecnico e amministrativo, assicurando l'integrità e l'aggiornamento costante dei database regionali. Tale attività si sostanzia nell'applicazione rigorosa delle Linee Guida "Anagrafiche Centralizzate GAAC" (nota Prot. 0134419.U del 11/02/2025), garantendo l'omogeneità dei dati all'interno del sistema informativo unitario.

L'azione del Polo di Governo si estenderà inoltre al recepimento delle direttive regionali in materia di codifica degli articoli per le gare centralizzate (nota Prot. 0220090_U del 01/03/2024), con particolare attenzione alle procedure d'acquisto effettuate sulla piattaforma SATER. In questo ambito, l'Azienda presiederà il ruolo del Referente Tecnico, figura cardine per la corretta trasposizione delle risultanze di gara nelle anagrafiche di sistema, assicurando la fluidità del ciclo acquisti a livello regionale.

Infine, l'impegno per il 2026 prevederà l'aggiornamento dei protocolli interni relativi al processo di candidatura e governo delle anagrafiche di competenza, un'attività resa necessaria dall'evoluzione delle linee guida regionali sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC). L'obiettivo sarà garantire che il sistema di anagrafica centralizzata risponda ai più elevati standard di qualità del dato, supportando efficacemente i processi di rendicontazione e certificabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda garantirà, inoltre, una partecipazione attiva e costante alle attività di bonifica delle anagrafiche dei soggetti e dei beni, con particolare riferimento ai farmaci e ai dispositivi medici, secondo le linee di coordinamento definite dal livello regionale. In questo ambito, l'impegno si estenderà alla collaborazione per

l'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate relative al dato identificativo unico UDI DI per i dispositivi medici, in piena conformità ai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746. Tale attività risulterà determinante per assicurare la tracciabilità dei dispositivi lungo l'intera supply chain sanitaria europea e favorirà l'implementazione, all'interno del sistema GAAC, delle funzionalità necessarie alla gestione del codice UDI completo.

Parallelamente, l'Azienda collaborerà alle iniziative finalizzate all'efficientamento dei Single Point of Contact (SPOC), conformemente agli indirizzi della nota regionale del 11 marzo 2024 (Prot. 0255647.U). Tale sforzo congiunto riguarderà anche l'ottimizzazione dei processi di gestione dei rilasci informatici, puntando a un miglioramento complessivo della stabilità e delle performance del sistema. L'insieme di queste azioni assicurerà un costante allineamento dell'Azienda alle direttive regionali, consolidando la qualità dei dati e l'efficacia degli strumenti di gestione amministrativo-contabile.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1163	Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%
IND1166	Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, escluso articoli migrati dall'Azienda Usl della Romagna	90%

All'interno del processo di consolidamento del sistema GAAC e degli applicativi aziendali, rivestiranno particolare rilievo gli adempimenti derivanti dalla Legge n. 205/2017 (Finanziaria 2018), i cui commi da 411 a 415 stabiliscono misure per il monitoraggio integrale del ciclo degli acquisti. In ottemperanza ai decreti attuativi del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 7 dicembre 2018 e del 27 dicembre 2019, l'Azienda orienterà la propria attività amministrativa verso la digitalizzazione completa degli approvvigionamenti.

Nello specifico, nel corso del 2026, l'Azienda assicurerà l'emissione degli ordini di acquisto di beni e servizi attraverso l'utilizzo della piattaforma regionale NoTI-ER, che opererà quale intermediario tecnico per l'invio al Nodo Smistamento Ordini (NSO). Tale operatività avverrà in stretta osservanza della Linea Guida regionale NSO, garantendo l'allineamento ai protocolli tecnici più recenti definiti a livello territoriale.

Infine, verrà garantita una sistematica attività di verifica sui dati prodotti dal monitoraggio periodico dello stato di avanzamento del sistema NSO. Questa analisi risulterà propedeutica alla corretta emissione degli ordini elettronici, permettendo all'Azienda di prevenire anomalie nei flussi e di ottimizzare l'integrazione tra le fasi di ordinazione e i successivi processi di fatturazione e pagamento, a beneficio della trasparenza e dell'efficienza dell'intero ciclo passivo aziendale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1199	Emissione ordine NSO sui beni comprese le Aziende intercompany	100%
IND1189	Emissione ordine NSO sui servizi comprese le Aziende intercompany	100%

Al fine di automatizzare il carico di magazzino per i beni di consumo, l'Azienda implementerà la pre-acquisizione dei dati (lotto, scadenza, seriale e UDI) direttamente dai DDT elettronici tramite la piattaforma NoTI-ER.

Questa modalità costituirà il canale prioritario di registrazione per tutti i contratti stipulati, riducendo l'uso di procedure manuali o lettori barcode a casi residuali in cui il dato telematico non sia disponibile. L'integrazione punterà a massimizzare l'efficienza gestionale e la precisione della tracciabilità dei dispositivi medici e dei farmaci lungo l'intera catena di approvvigionamento

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1200	Acquisizione automatica dei documenti di trasporto elettronici ricevuti tramite NoTIER	>=30%

L'Azienda USL di Bologna consoliderà le procedure di verifica dei dati obbligatori nelle fatture elettroniche, garantendo la piena osservanza delle prescrizioni normative poste a tutela della trasparenza e del monitoraggio della spesa sanitaria.

In primo luogo, garantirà il puntuale controllo degli ordini NSO, applicando le disposizioni del DM 7 dicembre 2018 e successive integrazioni. Tale disciplina subordina la liquidazione e il pagamento delle fatture, sia per i beni che per i servizi, alla corretta associazione tra l'ordinazione e il documento fiscale mediante l'indicazione della "Tripletta di identificazione" (o eccezionalmente dell'Ordine di convalida).

Infine, verrà assicurato un costante monitoraggio sui dispositivi medici, recependo le disposizioni della L. 145/2018 e le indicazioni operative fornite dal Ministero della Salute e dalle circolari regionali. In particolare, in applicazione dell'art. 8 del D.L. n. 34/2023, l'Azienda controllerà che nelle fatture elettroniche siano riportati separatamente il costo del bene e quello del servizio, unitamente ai dati identificativi dei dispositivi. Tale attività risulterà determinante per la corretta gestione del contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici, assicurando la precisione dei dati necessari ai processi di rendicontazione nazionale.

L'Azienda USL di Bologna assicurerà la piena applicazione del dettato normativo attraverso un sistema di controlli rigorosi, finalizzati a verificare la correttezza dei dati identificativi degli ordini NSO, dei prodotti farmaceutici e dei dispositivi medici riportati nelle fatture elettroniche.

In questa prospettiva, sarà implementato l'utilizzo del DDT elettronico con l'obiettivo strategico di incrementare i livelli di quadratura automatica tra ordine, documento di trasporto e fattura, riducendo sensibilmente i tempi di pagamento. L'Azienda garantirà infine la propria partecipazione e collaborazione alle attività regionali finalizzate a ottimizzare la registrazione delle fatture elettroniche e a migliorare i processi di liquidazione riferiti alle fatture a esercizio chiuso, assicurando una gestione più fluida e trasparente delle code amministrative residue.

Per quanto riguarda l'ambito dei sistemi informativi per il reporting, all'interno del progetto GAAC, essendo il sistema in una fase avanzata e matura, la Regione Emilia-Romagna ha ravvisato la necessità di focalizzare l'attenzione in modo sistematico sullo sviluppo dei sistemi informativi di questa area, revisionando coerentemente

l'organizzazione attuale di gestione e sviluppo dei dati esposti e della loro rappresentazione.

A tal fine, nel 2026 verrà dato avvio all'implementazione di un sistema informativo per il reporting dell'area amministrativo contabile integrato nel sistema di Business intelligence regionale, per rispondere ai bisogni informativi della Regione e delle Aziende Sanitarie RER. L'Azienda sarà impegnata a garantire il supporto necessario all'implementazione di tale progetto.

5.2 Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

La sostenibilità del sistema sanitario regionale richiederà, nel corso del 2026, un'ulteriore ottimizzazione delle modalità di acquisizione di beni, servizi e lavori necessari all'erogazione delle prestazioni sanitarie. A tal fine, l'Azienda USL di Bologna garantirà il proprio supporto metodologico e operativo all'Agenzia Regionale Intercent-ER per la definizione del Masterplan degli acquisti, concorrendo alla programmazione complessiva del SSR attraverso una reale integrazione tra il livello aziendale, quello di Area Vasta e quello regionale.

L'Azienda parteciperà attivamente alla definizione delle priorità nell'ambito della pianificazione degli acquisti, operando in stretta aderenza agli indirizzi strategici della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare.

La collaborazione con Intercent-ER si estenderà al monitoraggio costante del sistema degli approvvigionamenti, attraverso una puntuale raccolta dei dati sullo stato di avanzamento delle iniziative di gara e l'individuazione tempestiva di eventuali criticità o ritardi. Oltre a collaborare fattivamente allo svolgimento delle singole procedure di gara regionali, l'Azienda si impegnerà a proporre strumenti e modelli innovativi per un efficace governo della spesa sanitaria, assicurando il miglior equilibrio tra efficienza economica e qualità delle forniture.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0818	% spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni /accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	64,46%	69,3%	72%	62%

5.3 Il Governo delle Risorse Umane

In continuità con l'azione degli anni precedenti, gli obiettivi per la gestione del personale nell'anno 2026 si articoleranno a partire dalle priorità definite nel Documento

di economia e finanza regionale (DEFR), in piena coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale stabilite dal programma di mandato della XII legislatura.

In applicazione della disciplina vigente e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), l'Azienda USL di Bologna provvederà nel corso del 2026 alla redazione della specifica sottosezione dedicata al Piano dei fabbisogni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO delineerà le scelte strategiche relative all'assetto degli uffici e dei servizi per il triennio di riferimento, garantendo la necessaria coerenza con la programmazione pluriennale della performance. Annualmente, il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale" definirà i fabbisogni specifici, recependo le strategie aziendali e le direttive regionali, previa approvazione di quest'ultima. Tale strumento, configurandosi come un piano triennale a scorrimento, sarà predisposto secondo le tempistiche e le indicazioni fornite dalla Regione, al fine di salvaguardare la sostenibilità finanziaria complessiva del SSR e promuovere contestualmente la valorizzazione professionale dei dipendenti.

Con particolare riferimento agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) e in ottemperanza all'art. 10 del D.lgs. 200/2022, il Piano conterrà una sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria assunto con contratto a tempo determinato, specificando annualmente i posti destinati all'inquadramento a tempo indeterminato per tali profili.

La proposta di PTFP per il triennio 2026-2028 dell'Azienda USL di Bologna verrà impostata in stretta analogia con le linee di programmazione regionali, rispettando gli obiettivi economico-finanziari e le previsioni del bilancio preventivo 2026, garantendo al contempo un adeguato flusso informativo alle organizzazioni sindacali. Gli obiettivi di governo della spesa del personale, finalizzati a garantire la tenuta del sistema sanitario, saranno mantenuti per l'intero orizzonte temporale 2026-2028, con possibilità di revisione in sede di aggiornamento dei successivi piani triennali.

Nell'ambito della programmazione l'Azienda USL di Bologna assicurerà il pieno e strategico utilizzo delle risorse finalizzate dalla Legge di Bilancio 2026 (Legge n. 199/2025), operando nel rigoroso rispetto dei limiti di spesa derivanti dalle assegnazioni regionali. In particolare, l'Azienda darà attuazione alle previsioni di cui all'art. 1, commi 362 e 363, provvedendo all'effettuazione di assunzioni a tempo indeterminato di personale sanitario. Tale iniziativa sarà finalizzata a concorrere prioritariamente al raggiungimento degli obiettivi di contrazione delle liste di attesa e alla garanzia dei tempi di erogazione delle prestazioni, fornendo al contempo una risposta strutturale alla carenza di personale. Si evidenzia che gli oneri sostenuti in applicazione di tale disposizione legislativa si intendono in deroga ai limiti di spesa vigenti per il personale del Servizio Sanitario Regionale; l'Azienda provvederà, pertanto, a una puntuale e analitica rendicontazione di tali costi verso l'Amministrazione regionale, per assicurarne la corretta tracciabilità.

Contestualmente, l'Azienda impiegherà le risorse stanziare dall'art. 1, comma 361, destinate all'acquisto di prestazioni aggiuntive da parte dei dirigenti medici e del personale del comparto. Tale strumento sarà utilizzato per fronteggiare i vuoti d'organico e potenziare l'offerta assistenziale finalizzata all'abbattimento delle liste

d'attesa, in continuità con le assegnazioni già disposte nel corso del 2025. In tale ambito, l'Azienda garantirà il monitoraggio costante del rispetto dei tetti di spesa contrattualmente previsti, assicurando che il valore delle prestazioni aggiuntive rimanga entro i limiti definiti per l'Area Sanità (riferimento spesa 2021) e per il Comparto, quest'ultimo calcolato sulla base del valore medio aziendale del costo complessivo sostenuto nel quinquennio 2015-2019. L'integrazione di queste leve gestionali permetterà di ottimizzare la capacità produttiva aziendale, mantenendo l'equilibrio tra flessibilità organizzativa e sostenibilità finanziaria.

Con riguardo al ricorso alle tipologie contrattuali flessibili c.d. atipiche, diverse da quelle relative al lavoro subordinato, l'Azienda USL di Bologna si impegna a non superare il livello di spesa sostenuto nell'esercizio 2025. L'obiettivo strategico sarà quello di conseguire una riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023, per quanto concerne il personale non a tempo indeterminato. Tale restrizione riguarderà specificamente la dirigenza non medica (ruoli professionali, tecnici, amministrativi e sanitari non medici) e il personale del comparto appartenente ai ruoli amministrativo e tecnico.

L'Azienda USL di Bologna si impegnerà a contenere il ricorso a contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato e comunque garantirà il rispetto delle condizioni richieste dalla vigente disciplina legislativa e contrattuale garantirà che tale tipologia contrattuale non venga utilizzata come strumento per fronteggiare in modo stabile le carenze di organico. L'attivazione dei contratti di somministrazione rimarrà pertanto circoscritta esclusivamente alla copertura di esigenze temporanee o di carattere eccezionale che non possano essere soddisfatte tramite le ordinarie procedure di reclutamento. Nel corso dell'anno, l'Azienda osserverà inoltre i divieti imposti dalla normativa contrattuale, che esclude esplicitamente il ricorso alla somministrazione per i profili professionali dell'area del personale di supporto. Tale limitazione si estenderà anche ai profili dell'area degli assistenti, dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari addetti alle attività di vigilanza e ai compiti ispettivi. Attraverso questo presidio si punterà a consolidare la qualità e la continuità dei servizi, tutelando la professionalità interna e garantendo la coerenza con i vincoli di spesa regionali.

In riferimento al Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP, l'Azienda garantirà che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di nuove Strutture Complesse, saranno coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

L'Azienda USL sarà inoltre impegnata a completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i..

L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario conseguentemente limiterà il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della

carenza di particolari professionalità e agisce favorevolmente sulla spesa ad esso collegata. In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche dovrà avvenire in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, l'Azienda USL di Bologna proseguirà nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Il software "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU) software unico regionale, a regime dal 2018, continuerà a fungere da strumento cardine per il governo del personale, favorendo un confronto costante tra l'Azienda e la Regione Emilia-Romagna. L'obiettivo primario sarà l'unificazione dei comportamenti gestionali e delle tempistiche nell'applicazione degli istituti previsti dalle norme e dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL), garantendo l'assoluta omogeneità di trattamento tra i lavoratori del medesimo comparto.

La disponibilità di una banca dati unica permetterà di razionalizzare e integrare tutti i flussi informativi in una logica di sistema condiviso. Tale architettura centralizzata risulterà determinante per uniformare la struttura e il contenuto delle informazioni inerenti al rapporto di lavoro di ciascuna unità di personale, assicurando la massima qualità e trasparenza del dato amministrativo. Per supportare questo processo di armonizzazione, l'Azienda garantirà la propria partecipazione ai Tavoli tematici istituiti a livello regionale.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

Nell'ambito della gestione del personale e del sistema sanitario regionale, sarà impegnata nell'attuazione di progetti e programmi volti a supportare i processi di innovazione e lo sviluppo delle politiche di integrazione a livello sovra-aziendale. Tale impegno sarà finalizzato all'accorpamento di attività e funzioni tecnico-amministrative, nonché di supporto professionale e sanitario, garantendo al contempo il regolare accesso alle prestazioni per l'utenza. L'obiettivo sarà la razionalizzazione dei sistemi organizzativi per valorizzare il personale, favorire una qualificata erogazione dei servizi e contribuire alla riduzione delle liste di attesa.

In continuità con i processi di collaborazione interaziendale, si proseguirà nello sviluppo di linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso la partecipazione periodica ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, si lavorerà per stabilire criteri omogenei di interpretazione normativa e per definire politiche condivise in materia sindacale, gestione dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e sviluppo delle competenze professionali.

Sul piano operativo e tecnologico, si garantirà il costante coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto GRU (Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane). Data l'elevata complessità del sistema, l'Azienda assicurerà un alto livello di attenzione e una puntuale collaborazione in tutte le fasi di sviluppo, in linea con le decisioni della cabina di regia regionale.

Al fine di massimizzare i vantaggi in termini di efficienza e qualità del lavoro, l'Azienda USL di Bologna si impegna al pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli presenti nel sistema GRU, beneficiando delle sinergie offerte dalla piattaforma unica per i processi di programmazione e controllo gestionale. In questo contesto, si darà progressiva e prioritaria applicazione al Modulo Gestione Turni, considerata la rilevanza strategica che la gestione della turnistica riveste anche alla luce delle ultime disposizioni del contratto nazionale della Dirigenza sanitaria.

In linea con le potenzialità offerte dall'evoluzione del sistema regionale, un obiettivo prioritario sarà la prosecuzione dell'implementazione della Business Intelligence (BI) del personale. L'attività si concentrerà sull'integrazione dei dati all'interno del sistema di reportistica e indicatori ReportER, consolidando quanto già avviato per i contesti giuridico ed economico e proseguendo con l'analisi dei flussi relativi a presenze e assenze. Lo sviluppo seguirà rigorosamente il cronoprogramma definito dalla cabina di regia regionale. Per garantire l'efficacia del progetto, l'Azienda parteciperà attivamente agli incontri periodici della Cabina di regia GRU e dei relativi sottogruppi tematici.

L'Azienda si impegnerà a garantire l'efficiente allocazione delle risorse umane, la regolare erogazione dei servizi e il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Tale impegno sarà perseguito anche per mezzo dei contingenti di personale che potranno essere reclutati in esecuzione delle intese sovra-aziendali e in sede di predisposizione e attuazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), ivi inclusa l'istituzione di nuove Strutture Complesse. Parallelamente, l'Azienda favorirà la riduzione delle liste di attesa e il rigoroso rispetto dei vincoli di spesa, operando in coerenza con le direttive regionali e assicurando la piena applicazione della Legge n. 161/2014 in materia di orario di lavoro, al fine di coniugare la sostenibilità operativa con la tutela della salute e della sicurezza dei professionisti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0109	Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale	100%	Feedback restituito entro i termini
DES0108	Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	100%	Pubblicazione avvisi

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0184	Raggiungimento obiettivo di riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023, per avvalersi di personale con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato, con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica (dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo, nonché dirigenti non medici del ruolo sanitario) e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico (cfr. art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010)		Pieno rispetto dell'obiettivo regionale

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali nel 2026 proseguiranno nel segno dell'efficienza e della sostenibilità economica, puntando sulla valorizzazione delle professionalità e dell'autonomia professionale. L'Azienda manterrà le attuali modalità di confronto per garantire un dibattito costruttivo sulle politiche occupazionali, con particolare attenzione ai processi di innovazione, alla stabilizzazione del personale precario e alla tutela della genitorialità.

L'obiettivo resta orientare le risorse verso progetti e piani di lavoro finalizzati sia al miglioramento dei servizi per l'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa e al contrasto degli sprechi.

In questo scenario, manterranno un rilievo centrale per il triennio 2026-2028 gli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. riguardanti l'innovazione del sistema sanitario, il controllo del lavoro precario della dirigenza e l'applicazione delle norme sulla stabilizzazione del personale flessibile.

Infine, per il governo della contrattazione integrativa, l'Azienda assicurerà l'applicazione delle linee di indirizzo regionali e il recepimento dei rinnovi contrattuali del Comparto e della Dirigenza, in piena coerenza con le normative vigenti.

Costi del personale

Anche nel corso del 2026, l'Azienda USL di Bologna si impegnerà a garantire il corretto equilibrio tra l'erogazione efficiente e accessibile dei LEA e un attento governo della spesa. La sostenibilità del sistema sarà assicurata attraverso monitoraggi puntuali e le rendicontazioni economico-finanziarie periodiche, previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0113	Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	100%	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative

5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Il Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con Delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, per sviluppare tutta la sua incisività ha necessità di continue azioni di consolidamento e implementazione, indirizzate alla piena realizzazione del Programma regionale, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

Per assicurare l'operatività e l'efficacia del Programma, l'Azienda USL di Bologna darà piena attuazione alle linee guida della Determina n. 4955/2014. In particolare, in conformità al punto 9.4 del documento, l'Azienda si impegna a richiedere il parere preventivo del Nucleo Regionale di Valutazione (NRV) per ogni decisione riguardante i sinistri di "seconda fascia". Tale passaggio è obbligatorio sia per la formulazione di offerte transattive, sia per la scelta di accettare o impugnare le decisioni dell'autorità giudiziaria. In linea con le successive direttive regionali (note del 2019 e del 2021), l'Azienda ribadisce che sottoporre al Nucleo gli atti cruciali dell'iter giudiziario — come, ad esempio, una CTU definitiva che confermi la responsabilità aziendale — costituisce un adempimento essenziale. Questo confronto costante con il Nucleo è fondamentale per valutare congiuntamente le migliori strategie d'azione da intraprendere nel caso concreto.

L'Azienda sarà valutata sulla riuscita della concreta e fattiva cogestione dei sinistri con il Nucleo regionale di valutazione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0185	Conformità alle indicazioni regionali, trasmissione delle richieste aziendali in tempo utile affinché il Nucleo possa esprimere un parere utile e pertinente	100%	100%

Al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali, nell'ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri, l'Azienda si adeguerà alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri". Pertanto, per la presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo, il Comitato di Valutazione Sinistri aziendale adotterà il modello di riferimento proposto, così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0157	Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%	100%

5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III, art. 5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, l'Azienda Usl di Bologna provvede a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale e con le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale 19717 del 5.12.2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con determinazione dirigenziale n. 21042 del 3.11.2022.

L'Azienda USL di Bologna conferma per il 2026 l'impegno nel consolidamento delle misure di prevenzione della corruzione e di promozione dell'etica pubblica. A tal fine, assicurerà la raccolta costante e l'aggiornamento sistematico delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, seguendo le modalità già definite. Sul piano regolamentare, l'Azienda garantirà la piena conformità delle proprie procedure alle norme e alle indicazioni regionali, con particolare riferimento alla puntuale implementazione del Codice di comportamento, redatto secondo lo schema tipo approvato con la DGR n. 1956/2023.

Oltre ad assolvere con regolarità a tutti gli obblighi previsti dall'ANAC, l'Azienda manterrà l'applicazione del principio di rotazione del personale. Tale misura, cardine nella prevenzione dei fenomeni corruttivi, continuerà a essere attuata secondo criteri e modalità specifici, con un monitoraggio prioritario sulle aree aziendali identificate a più elevato rischio.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1173	% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolte entro la chiusura d'anno	98%	98,87%	99,5%	≥90%

5.6 Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale. Con Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare, n. 18471 del 10 settembre 2024, sono state adottate le Linee Guida in materia di Sistema di Controllo Interno, con l'obiettivo di rappresentare sinteticamente e in modo organico, il Sistema di Controllo Interno delle

Aziende del Servizio Sanitario Regionale e di definirne i requisiti minimi, nonché le caratteristiche organizzative e di funzionamento a cui ogni Azienda sanitaria è tenuta ad uniformarsi, seppur nella propria autonomia.

L'Azienda proseguirà nel consolidamento della propria funzione di Audit interno, istituita con la deliberazione n. 464/2022 attraverso la creazione di un apposito Gruppo multidisciplinare. Tale organismo opera in stretta sinergia con il Nucleo Audit Regionale, adottandone la metodologia, le modalità operative e gli strumenti necessari per armonizzare e standardizzare le fasi dei processi di controllo, oltre che per definire i Piani di Audit annuali e pluriennali.

Un passaggio fondamentale di questo percorso è avvenuto nel 2024 con la formalizzazione del Sistema di Controllo Interno aziendale, avvenuta tramite la delibera n. 497/2024. Questo sistema recepisce le Linee Guida regionali approvate con la determinazione n. 18471 del 10/09/2024, garantendo un quadro regolatorio solido e coerente. Inoltre, con specifico riferimento all'ambito PNRR/PNC, la funzione di Audit interno ha svolto un ruolo cruciale nella verifica dei controlli operativi di primo livello. Questa attività è stata finalizzata ad accertare la regolarità delle procedure amministrativo-contabili e delle spese sostenute per la rendicontazione degli investimenti, assicurando che ogni operazione fosse svolta in piena conformità con le indicazioni metodologiche e le linee guida del Nucleo Audit regionale.

Per il 2026, in ambito interventi PNRR/PNC, la funzione Audit interno effettuerà attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili. L'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0094	Entro il 31/12/2026, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile	100%	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale

5.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

In attuazione di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, le Aziende Sanitarie e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) provvedono a garantire la piena applicazione di tutti gli obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. In tale contesto, le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dal Garante per la protezione dei dati personali, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

Al fine di trovare il giusto equilibrio tra diritto alla privacy e diritto alle cure in una sanità sempre più digitale, attraverso il confronto tra la pluralità di esperienze, conoscenze e competenze disponibili, e di coordinare le misure in materia di protezione dei dati personali della Regione Emilia-Romagna, delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR, è stato costituito presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare il "Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR" (determinazione dirigenziale n. 27842 del 19 dicembre 2024), a cui partecipano i DPO e i referenti privacy delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR, il DPO della Regione Emilia-Romagna e gli esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione.

L'Azienda dovrà tenere in considerazione le indicazioni condivise nel suddetto Tavolo Regionale, impegnandosi a tradurre gli orientamenti comuni in prassi operative interne, garantendo un sistema di governance dei dati solido, aggiornato rispetto ai provvedimenti del Garante e funzionale allo sviluppo di una sanità digitale sicura e trasparente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0158	Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie, ...)	100%

5.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il D.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

L'Azienda USL di Bologna, con nota prot. n. 0146378 del 10/12/2024 «Nomina del dirigente di riferimento e istituzione del board per l'inclusione e l'accessibilità», ha adempiuto a quanto previsto dalla citata normativa nominando il dirigente di riferimento e istituendo il board per l'inclusione e l'accessibilità.

Nel 2024, il board ha progettato una mappatura della situazione aziendale sugli aspetti di accessibilità fisica e digitale delle strutture per cittadini e cittadine disabili e ultrasessantacinquenni, nonché sulla gestione del rapporto di lavoro con lavoratori e lavoratrici disabili, volta a definire gli obiettivi di performance annuali e pluriennali da inserire nel PIAO 2025-2027.

L'Azienda USL di Bologna si impegnerà ad adempiere a quanto previsto dalla citata normativa.

5.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Il 2026 rappresenta l'anno della verifica nazionale sul raggiungimento degli obiettivi legati al Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0). In questo contesto, l'Azienda USL di Bologna si proietta verso la piena operatività del sistema, capitalizzando il lavoro preparatorio svolto nel biennio precedente in attuazione del subintervento PNRR (M6 C2 I1.3.1).

Dopo aver completato nel 2024 l'adeguamento tecnico per rendere i documenti clinici nativi digitali, e aver introdotto nel 2025 il blocco tecnico per l'emissione di atti definitivi privi di firma, l'Azienda punta ora a completare il processo. Nel 2026, l'ulteriore restrizione sulla stampa dei documenti in bozza garantirà che la quasi totalità della documentazione sanitaria sia prodotta in via definitiva e regolarmente firmata, rendendo il FSE 2.0 uno strumento completo e affidabile. In continuità con le campagne di sensibilizzazione avviate nel 2025, proseguirà nel 2026 con i percorsi di formazione e comunicazione rivolti ai professionisti sanitari. L'attenzione sarà focalizzata non solo sull'alimentazione del fascicolo, ma soprattutto sull'utilizzo degli strumenti di consultazione, essenziali per trasformare il FSE in un effettivo supporto alla pratica clinica e alla continuità assistenziale del paziente. Proseguirà inoltre l'azione di coordinamento verso i centri privati accreditati per assicurare che l'alimentazione del fascicolo e la gestione delle prescrizioni dematerializzate siano uniformi su tutto il territorio, garantendo quella sinergia necessaria affinché l'infrastruttura regionale SOLE/FSE risponda pienamente ai requisiti di interoperabilità previsti a livello nazionale.

Alimentazione di documenti sanitari				
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
IND1083	PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)	75,41%	94,8%	≥85%
Firma digitale				
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
IND1084	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	89,06%	90,98%	≥90%

IND1085	% di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 - PNRR	79,14%	76,66%	≥90%
IND1086	% di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0	44,49%	49,45%	≥90%
IND1087	% di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	73,18%	82,38%	≥90%

5.9.2 Finanziamenti infrastrutturali PNRR

Il 2026 sarà particolarmente impegnativo per l'Azienda USL di Bologna, che dovrà portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0031	(M6C1-I.1.1) Case della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0032	(M6C1-I.1.3) Ospedale della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0033	(M6C2-I.1.2) Ospedale Sicuro – Rispetto di milestones e target	100%

L'Azienda procederà inoltre alla rendicontazione degli interventi conclusi, a partire da quelli relativi alle COT e alle Grandi Apparecchiature.

Accordo di Programma VII fase-1° Stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) VII fase – 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 07/10/2025. L'Accordo prevede la realizzazione di 35 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L. 67/88.

A seguito della sottoscrizione l'Azienda Usl di Bologna dovrà dare seguito a quanto previsto dalle procedure che regolano l'accesso ai finanziamenti ex art. 20, ovvero procedere alla progettazione degli interventi o alla definizione dei piani di fornitura entro un massimo di 30 mesi dalla data di sottoscrizione, previa approvazione in Gruppo tecnico. Detta tempistica deve necessariamente essere correlata alla consistenza finanziaria dell'intervento, prevedendo ove possibile una definizione più tempestiva della progettazione rispetto ai 30 mesi, come richiesto anche dal Ministero della Salute.

Accordo di Programma VI fase

A seguito della sottoscrizione l'Azienda USL di Bologna darà attuazione nel 2026 alle previsioni contenute nell'Accordo di Programma (AdP) VI fase, sottoscritto l'8 gennaio 2025 tra i Ministeri competenti e la Regione Emilia-Romagna, che prevede la

realizzazione di 22 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L. 67/88.

Facendo seguito all'approvazione degli interventi, l'Azienda sarà impegnata a sviluppare le progettazioni e i piani di fornitura nel rispetto delle tempistiche stringenti dettate dall'art. 20 della L. 67/88. Detta tempistica deve necessariamente essere correlata alla consistenza finanziaria dell'intervento, prevedendo ove possibile una definizione più tempestiva della progettazione rispetto ai 30 mesi, come richiesto anche dal Ministero della Salute.

Per quanto riguarda gli interventi relativi alle tecnologie biomediche, già esaminati e approvati dal Gruppo tecnico nel corso del 2025, l'Azienda procederà nel 2026 con le fasi successive all'ammissione a finanziamento. In questo ambito, l'obiettivo prioritario sarà il rispetto del termine di 18 mesi per l'aggiudicazione delle forniture, garantendo un rapido aggiornamento del parco tecnologico a supporto dell'attività clinica.

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

In merito all'Accordo di Programma V fase sottoscritto nel 2021, l'Azienda USL di Bologna ha proseguito nel 2025 la gestione dei 5 interventi assegnati, per un investimento complessivo di 39,5 milioni di euro. Nel corso dell'ultimo biennio, l'attività si è concentrata sulla sostenibilità economica delle opere a fronte del rincaro dei materiali. Per gli interventi denominati APC 24, 25 e 27, l'Azienda ha gestito l'aggiornamento dei costi basato sul nuovo listino regionale delle Opere Pubbliche. A seguito di questa revisione, d'intesa con la Regione (DGR n. 181/2023), è stata attuata una riprogettazione finanziaria strategica, in cui le derivanti dall'alienazione del Poliambulatorio Tiarini sono state dirottate a copertura dei maggiori costi degli interventi APC 27 e APC 24 e, contestualmente, l'intervento APC 25 (Nuova maternità e pediatria presso l'Ospedale Maggiore) è stato stralciato dalla V fase per essere reinserito, con un quadro economico aggiornato, nella programmazione della VI fase.

Per il 2026, l'azione aziendale si sposterà sulla fase operativa del programma. L'attenzione sarà rivolta prioritariamente all'apertura dei cantieri e all'avvio delle installazioni per quegli interventi che hanno concluso l'iter di affidamento nel 2025, garantendo che l'esecuzione delle opere avvenga nel pieno rispetto delle tempistiche programmate.

Parallelamente, l'Azienda si impegnerà a completare le ultime procedure di aggiudicazione ancora in corso, assicurando così il rispetto delle condizionalità temporali previste dalla normativa. Un'attenzione specifica sarà inoltre dedicata al monitoraggio dell'intervento APC 25: l'obiettivo è avviare tutte le attività propedeutiche necessarie al suo nuovo inserimento nell'Accordo di VI fase, mantenendo la massima coerenza con la pianificazione complessiva degli investimenti aziendali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0061	Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2025	100%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0062	Completamento aggiudicazioni residue	100%

5.9.3 Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato

Interventi art. 1 C14 L. 160/2019

Nel 2026 l'Azienda USL di Bologna procederà con le diverse fasi della progettazione prima e della realizzazione poi, degli interventi di cui alla DGR 223/23, secondo quanto previsto dall'accordo sottoscritto col Ministero nel 2024 e dal relativo disciplinare.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0021	Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	100%

5.9.4 Interventi già ammessi al finanziamento

L'Azienda USL di Bologna nel 2025 procederà con celerità e, ove possibile, al completamento di tutti gli interventi riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2019.

L'Azienda presenterà le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione l'Azienda presenterà le opportune richieste di liquidazione in acconto.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0120	Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento

5.9.5 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)

In attuazione del Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020, finalizzato a potenziare la rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, le Regioni hanno predisposto piani d'intervento basati su due direttrici principali: l'incremento di 197 posti letto di Terapia Intensiva (TI) a livello regionale e la realizzazione di 312 posti di Terapia Semi Intensiva (TSI), ricavati dalla riconversione di posti letto di degenza ordinaria.

In questo ambito, l'Azienda USL di Bologna ha contribuito al potenziamento delle aree critiche presso l'Ospedale Maggiore attraverso la ristrutturazione di due settori strategici nel Corpo D: al sesto piano sono stati realizzati 36 posti di Terapia Semi Intensiva, progettati per essere trasformabili in Intensiva in caso di necessità, mentre al dodicesimo piano sono stati attivati, già a partire da giugno 2020, 34 ulteriori posti di Terapia Intensiva.

Parallelamente, per garantire la massima sicurezza nei percorsi di cura, sono stati eseguiti interventi di adeguamento funzionale nei Pronto Soccorso aziendali, finalizzati alla netta separazione tra pazienti COVID e non-COVID. Tali interventi hanno interessato i presidi ospedalieri di Porretta Terme ("A. Costa"), Bazzano ("Dossetti"), San Giovanni in Persiceto ("S. Salvatore"), oltre agli ospedali di Bentivoglio, Budrio e Vergato.

Lo stato di realizzazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, diventato parte integrante del PNRR, è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022: tutti gli interventi la cui conclusione era prevista nel 2022 risultano ultimati.

In merito al progetto di ampliamento e adeguamento del Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore, il percorso realizzativo ha richiesto una complessa gestione logistica ed economica. Dopo la conclusione della prima fase, i lavori della fase 2 hanno subito un rallentamento a causa della necessità di operare in spazi limitati — per non compromettere la funzionalità dell'emergenza durante la pandemia — e delle difficoltà globali nel reperimento dei materiali.

Questi fattori hanno reso necessarie diverse rimodulazioni del piano originario. L'ultima di queste, presentata nel 2023, è stata finalizzata a ridefinire i quadri economici degli interventi già conclusi e a destinare le economie risultanti proprio al completamento del Pronto Soccorso del Maggiore. Tale variazione ha ricevuto il via libera formale dal Ministero della Salute con il Decreto di settembre 2024.

Grazie a questo riassetto, l'opera è giunta a compimento: il nuovo Pronto Soccorso è stato ufficialmente attivato il 15 giugno 2025, mentre la chiusura definitiva di tutti i lavori è stata formalizzata il 12 agosto 2025. Inoltre, l'Azienda ha provveduto all'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID, con un investimento di € 400.000 (spesi 393.102,96 + 6.039,00 di accessori per un totale di € 399.141,96).

Oltre agli interventi strutturali, l'Azienda ha completato il potenziamento dei mezzi di emergenza-urgenza acquistando autoambulanze specificamente attrezzate per il trasporto di pazienti COVID, per un investimento complessivo di circa 400.000 euro.

Dal punto di vista amministrativo, la gestione dei finanziamenti sta procedendo regolarmente: sono già stati rendicontati gli interventi di "categoria A" (relativi a contratti stipulati prima di ottobre 2020), mentre per quelli di "tipo B" — che includono i nuovi mezzi e i contratti attivati da novembre 2020 — l'Azienda ha già ricevuto le anticipazioni previste e ha provveduto a richiedere i successivi acconti. Ogni fase della rimodulazione è stata supportata da una tempestiva predisposizione della documentazione necessaria.

Per quanto riguarda le apparecchiature biomedicali, il piano si è concluso con successo: dopo il completamento degli interventi principali nel triennio 2020-2022, nel corso del 2025 sono stati ultimati e collaudati anche tutti i dispositivi destinati al Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore.

Infine, l'Azienda garantisce un monitoraggio costante e una rendicontazione puntuale di tutte le attività attraverso il sistema nazionale ReGis e i controlli periodici

della Regione Emilia-Romagna (UMPNRR), assicurando la produzione di tutti gli atti richiesti per la gestione dei fondi PNRR.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0122	Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	100%
DES0123	Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	100%

5.9.6 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" e s.m.i., ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta. Nello specifico, per le strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno che hanno aderito al piano di adeguamento antincendi di cui al citato Decreto, il termine ultimo per l'adeguamento è fissato al 24 aprile 2028.

L'Azienda USL di Bologna nel 2026 parteciperà attivamente al monitoraggio e darà riscontro alle informazioni richieste.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0124	Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%

5.9.7 Tecnologie Biomediche

L'Azienda USL di Bologna prosegue il percorso di rinnovamento infrastrutturale e tecnologico, finalizzando entro l'annualità 2026 gli interventi di potenziamento delle reti di emergenza-urgenza avviati con il Decreto Rilancio n. 34/2020. Tale processo si focalizza sull'efficientamento delle aree di terapia intensiva, semintensiva e dei reparti di pronto soccorso, assicurando il contestuale assolvimento delle procedure di certificazione necessarie al raggiungimento dei target PNRR per ogni cantiere concluso. Sul fronte del rinnovo delle Grandi Apparecchiature, l'Azienda è impegnata nel completamento delle installazioni residue ricomprese nel piano di overbooking POR/CIS, garantendo la piena operatività dei nuovi sistemi diagnostici dopo la fase di collaudo che ha interessato la quasi totalità del parco macchine nel corso del 2025.

Il consolidamento della medicina territoriale si avvale dell'introduzione dei kit di telemonitoraggio di primo livello, essenziali per la domiciliarizzazione delle cure. In tale ambito, l'Azienda si assume l'onere di predisporre la documentazione tecnica necessaria per le istruttorie da sottoporre al Gruppo Tecnico Regionale, al fine di garantire l'ammissione ai finanziamenti previsti dall'Accordo di Programma VII fase (ex art. 20 L. 67/88). Questa attività amministrativa e scientifica risulta determinante per l'attivazione dei servizi di assistenza remota e per l'allestimento dei nuovi spazi tecnologici.

La governance del patrimonio biomedico si avvale del sistema informativo unico regionale GAAC, all'interno del quale l'Azienda contribuisce attivamente al mantenimento dell'anagrafica centralizzata attraverso la codifica univoca CIVAB-RER. In materia di radioprotezione e sicurezza, l'Azienda attua il cronoprogramma per l'installazione del software di *Dose Management System* (DMS), adempiendo così agli obblighi normativi derivanti dal D.lgs. 101/2020 per il monitoraggio dei livelli di esposizione alle radiazioni ionizzanti.

L'impegno istituzionale si estende inoltre alla gestione dei flussi informativi e alla trasparenza dei dati. L'Azienda assicura il monitoraggio costante del livello qualitativo delle registrazioni relative alle grandi apparecchiature, sia per le strutture pubbliche che per il coordinamento dei soggetti privati accreditati, alimentando la reportistica dell'Osservatorio Tecnologie del SSR. Infine, l'Azienda conforma le proprie strategie di acquisto alle valutazioni del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), sottoponendo le istruttorie per le acquisizioni ad alto impatto economico e innovativo, così da bilanciare l'aggiornamento per obsolescenza funzionale con la necessaria sostenibilità del sistema sanitario metropolitano.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0129	PNRR – Rinnovo tecnologico. Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Completamento delle installazioni
DES0116	Altri programmi di investimento: Ammissione a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase	100%
DES0130	Sostenibilità economica: predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%

5.9.8 Sistema Informativo

L'orientamento istituzionale sarà volto a rispondere alle molteplici esigenze di monitoraggio attraverso il consolidamento dei flussi informativi esistenti e l'attivazione di nuove rilevazioni strategiche, essenziali per il governo del Servizio Sanitario Regionale e per il mantenimento degli elevati standard qualitativi finora garantiti. In questo contesto, l'Azienda riconosce come impegno prioritario l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale, presupposto indispensabile sia per l'assolvimento degli adempimenti LEA nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), sia

per il superamento della valutazione degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

La sfida principale del 2026 riguarda la transizione verso i nuovi sistemi di classificazione clinica ICD-10-IM e CIPI, come previsto dal Decreto del 23 ottobre 2025. L'Azienda, capitalizzando l'esperienza maturata nel 2025, anno in cui sono stati attivati i monitoraggi per la congruenza dei dati tra liste d'attesa, sale operatorie e procedure di ricovero, si prepara all'adozione obbligatoria di questi standard per la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) a partire dal 1° gennaio 2027. Tale percorso di adeguamento, già avviato in via sperimentale in ambito regionale alla fine del 2025, vedrà nel corso del 2026 un progressivo ampliamento anche ai flussi della salute mentale (SISM) e delle dipendenze (SIND), richiedendo una cautela prudenziale nella gestione del cambiamento dei sistemi di codifica.

Parallelamente, l'azione aziendale si concentrerà sulla messa a regime delle componenti informative previste dal PNRR. In continuità con il miglioramento degli indicatori dell'assistenza domiciliare registrato nel 2025 e il superamento dei target di presa in carico della popolazione over 65, il 2026 vedrà il consolidamento del flusso dedicato agli Ospedali di Comunità (SIOC) e l'avvio del monitoraggio mensile dell'assistenza primaria (SIAP). Quest'ultimo, in particolare, richiederà un impegno organizzativo significativo per garantire la transizione verso la frequenza di invio settimanale prevista per l'anno successivo.

Un ulteriore punto della programmazione 2026 è rappresentato dalla completa revisione della rilevazione dell'attività specialistica ambulatoriale, dopo un 2025 dedicato alla complessa revisione dei cataloghi prescrittivi e all'analisi delle criticità sulle ricette dematerializzate (DEMA). Il nuovo assetto informativo si articolerà su tre direttrici: la rilevazione tramite sistema SAR per le prescrizioni dematerializzate, il flusso specifico per il Day Service Ambulatoriale (DSA) — area su cui sono già in corso azioni di miglioramento per risolvere le discrepanze riscontrate nel collegamento con il DBO Oncologico — e il flusso ASA2 per l'attività residua e la libera professione. A questo si affiancherà l'esordio del flusso SSCLAMB per la sicurezza chirurgica in ambito ambulatoriale, che estenderà il monitoraggio già attivo e collaudato per le sale operatorie ospedaliere.

L'impegno verso la trasparenza e la qualità del dato si concretizzerà nell'evoluzione dei sistemi di monitoraggio e reportistica. L'Azienda supporterà il passaggio alla versione 2.0 del portale ReportER, finalizzato a migliorare l'accessibilità e l'esperienza utente, e adotterà il nuovo cruscotto del modulo SIVER per la valutazione in itinere delle performance aziendali correlate alla DGR di programmazione. Tale attività di monitoraggio si integrerà con l'utilizzo dell'indicatore composito regionale, volto a misurare in modo ponderato la tempestività e la congruità della trasmissione dei dati. Infine, l'Azienda manterrà le rilevazioni quotidiane connesse alla biosorveglianza Dafne e al monitoraggio post-pandemico, garantendo la continuità dei flussi informativi nel rispetto delle disposizioni nazionali vigenti.

Tempestività

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
IND1124 - Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati				≥ 9
IND0530	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	93,62%	94,73%	≥ 90%
IND0534	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	94,39%	94,87%	≥ 98%
IND1253	Tempestività della chiusura nella DEMA (in base alla data di erogazione) – entro 48h			≥ 80%
IND0532	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC			≥ 85%
IND0892	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	99,53%	91,41%	≥ 95%
IND0893	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	98,37%	98,77%	≥ 85%
IND0533	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	92,22%	95,32%	≥ 90%

Qualità dei dati

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
IND0792	Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	6,58%	5,68%	≤ 5%
IND0944	Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	99,63%	100%	≥ 98,5%

6. Ricerca e innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Per il 2026, l'impegno dell'Azienda nell'ambito della ricerca e dell'innovazione si concentrerà su alcune direttrici fondamentali, volte a elevare la qualità e l'efficacia dei servizi sanitari e sociali. Un obiettivo prioritario sarà il rafforzamento delle attività di supporto e promozione della ricerca, unitamente alla partecipazione attiva a progetti di innovazione; in questo solco si inserisce, con particolare rilievo, l'adesione allo sviluppo dei servizi di telemedicina su tutto il territorio regionale.

Parallelamente, l'azione aziendale sarà orientata al contrasto del rischio infettivo correlato all'assistenza e al supporto costante per la verifica dei requisiti di accreditamento, garantendo al contempo la formazione continua del personale all'interno delle organizzazioni sanitarie. Sul piano del coinvolgimento dell'utenza e della qualità sociale, l'Azienda punterà al consolidamento di strategie focalizzate sull'equità, sull'empowerment e sulla progettazione partecipata. Infine, grande attenzione sarà dedicata al trasferimento delle buone pratiche nei servizi, promuovendo il costante confronto con i contesti internazionali per favorire la diffusione di modelli assistenziali d'avanguardia.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2026 vengono indicati di seguito.

6.1 Le azioni per lo sviluppo della Ricerca nel SSR

Azioni per il rafforzamento del Sistema di Ricerca e innovazione

Il "Sistema ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna", definito con la DGR 910/2019, conferma quanto stabilito dalla LR 29/2004, che identifica la Ricerca come mission istituzionale delle Aziende del SSR.

In piena coerenza con il quadro normativo, l'azione programmatica sarà orientata a una visione unitaria della ricerca, finalizzata a intercettare l'innovazione e a declinarla in risposta ai bisogni assistenziali prioritari della comunità bolognese.

In questa prospettiva, l'Azienda si impegna a consolidare la collaborazione sinergica con l'Università, gli IRCCS e le Aziende Ospedaliero-Universitarie del territorio, promuovendo la condivisione di competenze e tecnologie d'avanguardia. Particolare impulso sarà dato all'adozione di soluzioni basate sull'Intelligenza Artificiale e sulla salute digitale, strumenti ritenuti essenziali per rafforzare il posizionamento della sanità regionale e migliorare l'efficienza dei percorsi di cura. La strategia aziendale prevederà inoltre un investimento mirato su progetti di ricerca strategici che garantiscano il rapido trasferimento dei risultati nella pratica clinica e una valutazione rigorosa dell'impatto e della sostenibilità delle innovazioni. Tale processo sarà guidato da un dialogo costante con i professionisti, i cittadini e le associazioni, per assicurare che le traiettorie di ricerca rimangano ancorate alle reali necessità del territorio. Sul fronte dell'internazionalizzazione, l'Azienda attuerà politiche volte all'identificazione di buone pratiche e all'accesso ai programmi di finanziamento europei, favorendo al contempo l'adozione di procedure di acquisto innovative per lo sviluppo di prodotti e servizi non ancora presenti sul mercato. Attraverso il monitoraggio costante delle attività e la messa a sistema delle competenze, l'AUSL di Bologna concorrerà attivamente al

rafforzamento del network regionale della ricerca, assicurando la massima integrazione tra il mondo accademico e i servizi sanitari territoriali.

In continuità con gli indirizzi regionali, l'Azienda USL di Bologna identifica per il 2026 una serie di obiettivi operativi volti al consolidamento del sistema della ricerca. Un impegno primario riguarda l'assolvimento degli obblighi informativi verso il sistema regionale SirER, obiettivo che sarà perseguito attraverso un coordinamento rigoroso tra le segreterie dei Comitati Etici Territoriali, le Infrastrutture della ricerca e le funzioni ICT aziendali.

L'azione istituzionale mira, inoltre, a valorizzare il contributo scientifico dei professionisti, avvalendosi delle infrastrutture dedicate per raccordare le attività a livello interaziendale e favorire la messa a sistema dei risultati raggiunti. Per garantire una visione integrata e dare la necessaria visibilità alla produzione scientifica aziendale, sarà implementata una rilevazione sistematica dei finanziamenti ottenuti in ambito nazionale ed europeo, sia in qualità di capofila che di partner di progetto.

Sul fronte della gestione dei bandi, con particolare riferimento a quelli in cui la Regione agisce come destinatario istituzionale, l'Azienda assicurerà il puntuale rispetto delle tempistiche di presentazione e delle fasi di rendicontazione periodica richieste dagli enti finanziatori. Infine, l'accrescimento delle competenze specialistiche nel settore sarà sostenuto incentivando la partecipazione dei professionisti ai percorsi formativi promossi a livello regionale, consolidando così il know-how necessario allo sviluppo di una ricerca di alta qualità.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0186	Invio del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica (SirER) nel rispetto delle tempistiche definite	100%
DES0187	Partecipazione alle attività regionali del Coordinamento delle Segreterie dei Comitati Etici e a quelle che coinvolgono le infrastrutture di supporto alla ricerca	≥ 80%
DES0188	Rilevazione periodica dei finanziamenti ricevuti in ambito nazionale ed europeo	100%
DES0189	Partecipazione dei professionisti, selezionati dalle Direzioni, al percorso formativo regionale sulla ricerca sanitaria	100%

Obiettivi degli IRCCS di raccordo tra le attività assistenziali e di ricerca e di adesione alle azioni previste per la Rete degli IRCCS:

In linea con il percorso di riforma tracciato dal d.lgs. 200/2022, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna per l'anno 2026 consolida il modello di integrazione tra la direzione generale e la direzione scientifica, finalizzato a saldare l'attività di ricerca con quella assistenziale e formativa. L'Istituto è chiamato a dare attuazione operativa al Piano Triennale delle Linee di Ricerca approvato dal Ministero della Salute, garantendo un raccordo funzionale che ne potenzi l'efficacia clinica nelle aree delle neuroscienze. A tal fine, l'impegno programmatico prevede la sottomissione al Settore Ricerca e Innovazione regionale della rendicontazione annuale sulla Ricerca Corrente,

corredata da una relazione tecnica che evidenzia le azioni concrete di trasferimento tecnologico e clinico all'interno dei percorsi assistenziali.

Sul piano della governance regionale, la Direzione Scientifica fornirà il proprio contributo tecnico alla definizione del nuovo Piano Triennale regionale della Ricerca, partecipando attivamente alle funzioni consultive previste. Parallelamente, l'Istituto attiverà progetti pilota strutturati per mettere a sistema competenze specialistiche, modelli organizzativi e infrastrutture di ricerca, rendendoli fruibili e condivisi con le altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Tale apertura verso l'esterno si rifletterà anche nella capacità di operare stabilmente all'interno delle Reti IRCCS nazionali e delle European Reference Networks (ERN), perseguendo l'obiettivo di facilitare la circolazione delle buone pratiche e dei risultati scientifici.

Per quanto riguarda la sostenibilità e l'impatto clinico, l'IRCCS punterà al mantenimento e all'incremento della capacità di attrazione di risorse da bandi competitivi nazionali e internazionali, assicurando un finanziamento pari o superiore alla media del triennio precedente. In un'ottica di integrazione territoriale e di rete, l'Istituto promuoverà attivamente la conduzione di studi clinici che prevedano il coinvolgimento diretto di almeno un'altra Azienda USL, garantendo la registrazione di nuove sperimentazioni nel sistema SirER e rafforzando così il legame tra l'eccellenza della ricerca neurologica e l'operatività dei servizi sanitari di prossimità.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0190	Invio al Settore Ricerca e Innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Rendicontazione annuale al Ministero della Salute sulla Ricerca Corrente, con annessa sintetica relazione sulle azioni di raccordo tra attività assistenziali e di ricerca	100% (= Sì entro 1 mese dopo l'invio al Ministero per l'anno 2026)
DES0191	Impostazione - da parte degli IRCCS -, di almeno 1 progetto pilota per la messa a sistema di competenze, risultati, modelli organizzativi, infrastrutture, strumenti	Invio di proposta progettuale (completezza almeno 60%)
DES0134	Capacità di attrarre risorse (finanziamenti da bandi competitivi da Ministero della Salute, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento $\geq$ media triennio precedente
DES0135	Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 2
DES0192	Coinvolgimento delle Aziende USL negli studi clinici	Almeno 1 studio nuovo in SirER

Il rapporto con le Università

In linea con gli indirizzi strategici regionali, il rapporto di collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e il mondo accademico ha trovato nel corso del 2024 un nuovo assetto normativo attraverso il Protocollo per la Formazione Medico Specialistica. Tale accordo promuove azioni sinergiche tra Università e Regione, imponendo un raccordo strutturato tra gli Atenei e le Aziende sanitarie le cui unità operative compongono le reti formative. L'obiettivo istituzionale è quello di presidiare con rigore la qualità dei percorsi

didattici e l'applicazione delle linee guida sulla rotazione dei medici in formazione, sotto la costante supervisione dei Comitati di Coordinamento e Verifica degli Atenei e del Comitato Regionale di Indirizzo.

In questo quadro di riferimento, l'Azienda USL di Bologna assume come impegno programmatico per l'esercizio 2026 la redazione, in stretta collaborazione con l'Università, del Rapporto annuale sull'attività formativa medico-specialistica svolta presso le proprie strutture. Questo documento è finalizzato a monitorare l'efficacia dell'integrazione didattica e a fornire i dati necessari per la relazione sulla gestione curata dal Direttore Generale. In particolare, l'impegno aziendale si focalizzerà sulla puntuale rilevazione del numero di dirigenti responsabili di incarichi didattici, previa comunicazione e condivisione delle tipologie di afferenza con l'Università, e sul censimento dei medici in formazione accolti all'interno dei presidi aziendali.

Allo stesso tempo, l'Azienda orienterà i propri sforzi verso la realizzazione di iniziative specifiche volte all'accrescimento delle competenze pedagogiche dei propri tutor e alla partecipazione attiva ai controlli di qualità disposti dall'Osservatorio regionale. Tale attività di analisi e monitoraggio confluirà nella Relazione sintetica che corredata il Bilancio d'Esercizio, a partire già dal consuntivo 2025, garantendo la trasparenza dei processi formativi attuati. L'Azienda USL di Bologna, in quanto parte integrante delle reti formative dell'Ateneo bolognese, persegue dunque il consolidamento di questo modello di governance con una cautela prudenziale volta ad assicurare la piena sostenibilità organizzativa dei percorsi formativi e l'armonizzazione costante tra le esigenze assistenziali e le finalità didattiche d'eccellenza.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0193	Definizione del Rapporto Annuale sull'attività formativa medico – specialistica relativo all'anno 2025 (entro luglio 2026), e relazione sintetica da inserire nel Bilancio di Esercizio 2025	100% (=Si)

6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sollecita il sistema dei servizi sanitari, sociali, sociosanitari a garantire equità, qualità, efficacia e accessibilità delle cure e a contrastare le disuguaglianze in salute, intervenendo sulle determinazioni sociali e sulla distribuzione di risorse.

La promozione dell'equità rappresenta dunque una leva fondante del servizio sanitario e sociale nazionale e regionale, per favorire azioni di contrasto alle disuguaglianze economiche, sociali, culturali, di genere, generazionali o di altra natura. Si tratta di un approccio strutturale alla salute e al benessere delle persone e delle comunità, intese sia come comunità professionali che di utenti e cittadini di un territorio, da declinarsi attraverso la promozione di politiche di integrazione, prossimità e partecipazione nel sistema dei servizi.

In questa prospettiva, l'area Innovazione sociale della nostra Regione coordina e supporta le Aziende sanitarie del proprio territorio nella definizione locale di politiche di

equità, utilizzando gli strumenti metodologici della ricerca-formazione-azione; inoltre, l'area prosegue il supporto alla diffusione dell'approccio della medicina di genere come un significativo ambito della pratica assistenziale, in quanto concretizzazione di un'appropriatezza della cura rispettosa del diritto di equità di trattamento, sia per uomini che per donne.

L'Azienda USL di Bologna nel 2026 proseguirà il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e del relativo sistema di governance, con la prospettiva di collegare tali azioni ai temi del prossimo Piano Sociale e Sanitario Regionale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0196	Partecipazione, in raccordo con gli enti locali, al percorso formativo regionale sull'approccio dialogico	≥4 discenti, di cui almeno 2 nuovi per ogni Azienda sanitaria (con partecipazione individuale alle attività formative ≥ 80%)

Coordinamento delle attività internazionali per la ricerca e innovazione in ambito sanitario e sociale

Tenuto conto della importanza strategica dell'internazionalizzazione in ambito di salute e welfare e l'opportunità di promuovere sinergie e collaborazioni favorendo l'accesso ai fondi internazionali per l'innovazione e lo sviluppo dei servizi sanitari e sociali regionali e della necessità di integrare le iniziative regionali e nazionali con quelle europee, attraverso processi che supportino l'internazionalizzazione del sistema territoriale in ottica di innovazione, la DG Cura Persona Salute e Welfare ha costituito un apposito "Gruppo di lavoro per il coordinamento delle attività internazionali in area salute e welfare" (determinazione n. 13352/2025).

In linea con l'istituzione del Gruppo di lavoro regionale per il coordinamento delle attività internazionali (Det. n. 13352/2025), l'Azienda garantisce la partecipazione dei propri referenti alle attività di sistema, puntando alla mappatura delle buone pratiche e al trasferimento di modelli organizzativi e innovazioni di processo maturati in partnership con istituzioni estere. Tale attività di internazionalizzazione è finalizzata a ottimizzare le azioni aziendali in una prospettiva di rete, favorendo il confronto internazionale e la ricerca di soluzioni d'avanguardia che possano essere integrate nel contesto locale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0197	Mappatura delle buone pratiche ed esperienze internazionali	100%

Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Sul versante del contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza, l'Azienda recepisce l'estensione al 2026 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e le indicazioni del

PNCAR (DGR 540/2023), focalizzando l'attenzione sul programma predefinito dedicato all'antimicrobico-resistenza. L'assetto operativo si fonda sui solidi risultati raggiunti nel 2025, anno in cui l'Azienda ha superato i target regionali per il consumo di gel alcolico (31.29 litri/1.000 gg degenza rispetto all'atteso >25) e per le opportunità di igiene delle mani osservate tramite l'applicativo MAppER. Per il 2026, si conferma l'impegno nel sostegno alle attività di sorveglianza, con particolare riguardo al sistema SiChER per le infezioni del sito chirurgico, puntando al consolidamento del tasso di adesione alla compilazione che, pur mostrando trend positivi (82.1% per l'IRCCS ISNB e una stima del 68.1% per l'AUSL nel primo semestre 2025), richiede un'azione di sensibilizzazione continua per raggiungere stabilmente la soglia regionale del 75%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORI OSPEDALI PER ACUTI	2024	2025	TARGET
IND1026- Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli OSPEDALI PER ACUTI				≥15 punti (Max 20p)
IND0742	Copertura SiChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	AUSL 80.8 IRCCS 75.6	AUSL 68.1 IRCCS 82.1	≥75%
DES0143	Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	Sì	Sì	Sì
IND1025	Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	152,4	185	≥ 200
IND0737	Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	31	31,3	≥ 30
IND1024	Punteggio framework IPCAF	790	795	≥ 601
COD_IND	INDICATORE PER LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE	2024	2025	TARGET
IND1097	% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate	100%	n.d.	≥90%

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che può raggiungere un valore massimo di 20 punti.

6.3 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Nell'ambito del consolidamento dei processi di qualità e sicurezza, l'Azienda USL di Bologna assume per il 2026 l'impegno sistematico di presidiare la sussistenza e la tenuta

dei requisiti di accreditamento attraverso una strategia di valutazione interna integrata. Tale orientamento si concretizzerà nell'esecuzione di attività di audit e autovalutazione, condotte sia a livello direzionale che nelle singole articolazioni organizzative, per verificare la corretta ricaduta dei requisiti generali e specifici all'interno delle Unità Operative, dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA). Le risultanze di questa sorveglianza interna non costituiranno un mero adempimento formale, ma rappresenteranno il presupposto informativo per l'attivazione di azioni di miglioramento strutturali e diffuse a tutto il perimetro aziendale.

Contemporaneamente, l'Azienda si impegna a sostenere l'attività istituzionale di verifica svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della Regione Emilia-Romagna. In questo senso, l'azione programmatica mira a garantire e monitorare l'effettiva disponibilità dei Valutatori regionali afferenti all'Azienda, assicurando la loro costante partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento necessarie al mantenimento delle competenze tecniche specifiche. L'obiettivo istituzionale sotteso a tale sforzo è duplice: da un lato, rafforzare la consapevolezza interna circa il valore della partecipazione dell'Azienda allo sviluppo del sistema di accreditamento regionale e, dall'altro, qualificare ulteriormente il patrimonio di competenze professionali dei valutatori, quali garanti della qualità e dell'appropriatezza delle cure erogate.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2025	TARGET
DES0152	Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate, con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	100%	100%
DES0198	Implementazione di un sistema interno di monitoraggio della partecipazione dei valutatori regionali afferenti all'Azienda alle attività di verifica regionale di Accreditamento e alle attività di formazione e aggiornamento sul tema dell'Accreditamento		100%

6.4 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale è determinante per valorizzare il capitale umano e le competenze professionali, adeguandole ai nuovi bisogni assistenziali e alle innovazioni organizzative. Per realizzare programmi formativi in grado di rispondere agli obiettivi regionali di cambiamento, è necessaria innovazione continua nelle modalità e strumenti formativi utilizzati, il lavoro in rete e la valutazione della trasferibilità degli apprendimenti e dell'impatto della formazione nelle organizzazioni. La formazione diventa quindi una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di

impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

L'Azienda USL di Bologna, pertanto, assicura il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
DES0154	Formazione erogata blended	7	6	4	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

CasaCommunityLab (CCLaB)– Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità

Nell'ambito della riorganizzazione dell'assistenza territoriale definita dal DM 77/2022 e dagli obiettivi della Missione 6 del PNRR, l'Azienda USL di Bologna assume il percorso CasaCommunityLab (CCLaB) quale elemento cardine per l'evoluzione delle Case della Comunità. Tale progettualità, in piena coerenza con le linee di indirizzo della DGR 2221/2022 e con gli obiettivi del Piano regionale della formazione, persegue la finalità di consolidare un modello di sanità innovativo, basato sulla stretta sinergia con i servizi sociali e gli stakeholder locali, superando i modelli assistenziali tradizionali verso una visione integrata e di comunità.

L'Azienda orienterà il proprio impegno verso il rafforzamento di questo approccio multidisciplinare, utilizzando la progettazione formativa come leva strategica di cambiamento organizzativo. In questo senso, la programmazione aziendale si focalizzerà su percorsi locali di formazione a cascata di governance, volti a creare pool di facilitatori di reti e processi, garantendo al contempo l'adozione di strumenti di riflessività e monitoraggio sulle azioni intraprese.

Tale impegno si tradurrà, operativamente, nella promozione di processi di programmazione e progettazione partecipata, finalizzati alla definizione condivisa e alla messa in pratica di interventi in sinergia con la dimensione sociale e sanitaria. Attraverso questo percorso, l'Azienda USL di Bologna mira a consolidare un cambiamento culturale che renda i professionisti attivatori di processo attraverso la co-progettazione, trasformando i servizi territoriali in laboratori aperti di innovazione per una salute di comunità sostenibile e integrata.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
IND1201	Progettazione e attuazione e valutazione di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale	≥ 1

L'attuazione del modello CasaCommunityLab nell'Azienda USL di Bologna si articola attraverso una rete capillare di sperimentazioni che coinvolge tutti i Distretti, seppur con

diversi gradi di avanzamento. Nel Distretto di Bologna, l'attenzione è posta sul rafforzamento dell'identità professionale e dell'integrazione territoriale della CdC Porto Saragozza, mentre nel Savena Idice e in Pianura Ovest prevalgono progettualità orientate al protagonismo giovanile e al volontariato, anche attraverso fondi dedicati come "Desteenazione".

L'integrazione comunitaria è l'elemento centrale nel Distretto Appennino Bolognese, focalizzato sulla creazione di reti per la salute con il Terzo Settore, e in Pianura Est, dove una pluralità di interventi affronta temi quali l'umanizzazione delle cure, l'empowerment delle donne migranti e la formazione di professionisti come "agenti di cambiamento". Infine, nel distretto Reno Lavino Samoggia, l'impegno è rivolto al consolidamento di prassi di prossimità per dare piena attuazione al passaggio verso il modello di Casa della Comunità. Questo panorama di interventi diffusi costituisce il presupposto operativo per il raggiungimento degli obiettivi di innovazione organizzativa programmati per il 2026.

Benessere organizzativo: Progetto regionale per lo sviluppo del benessere organizzativo del SSR

L'Azienda USL di Bologna assume come priorità strategica per l'annualità 2026 il potenziamento del benessere organizzativo, in risposta alle attuali criticità legate all'arruolamento dei professionisti in aree ad alta complessità e ai fenomeni di turn-over. L'obiettivo istituzionale è orientato alla creazione di contesti lavorativi più attrattivi e ingaggianti, capaci di agire sulla motivazione, sul coinvolgimento e sulla soddisfazione del personale quale leva per la tenuta del sistema.

In linea con gli indirizzi della Regione Emilia-Romagna, l'Azienda assicura la propria partecipazione attiva allo specifico progetto regionale che sarà avviato nel 2026. Tale iniziativa, attraverso percorsi organizzativi e formativi dedicati, mira a strutturare un servizio di governo regionale finalizzato a facilitare l'applicazione di metodologie avanzate per lo sviluppo del benessere all'interno delle organizzazioni sanitarie.

L'impegno della Direzione sarà dunque rivolto all'integrazione di queste tecniche e strumenti nei propri processi di gestione del personale, promuovendo un cambiamento culturale che riconosca nel benessere dei professionisti un prerequisito essenziale per la qualità e la sicurezza delle cure. Attraverso il confronto con il coordinamento regionale, l'Azienda intende implementare strategie di welfare e di miglioramento del clima organizzativo atte a valorizzare il capitale umano e a consolidare il senso di appartenenza alla comunità professionale aziendale.

Costruire una cultura condivisa delle Cure Palliative Pediatriche (CPP): progetto formazione-intervento

L'Azienda USL di Bologna assume tra le proprie priorità l'integrazione e il consolidamento della Rete regionale per le Cure Palliative Pediatriche (CPP), in piena coerenza con il quadro normativo tracciato dalla Legge 38/2010 e recepito a livello regionale con la DGR 857/2019 e la successiva DGR 919/2021. L'obiettivo istituzionale per l'esercizio 2026 è quello di superare la frammentazione degli interventi attraverso la costruzione di una cultura condivisa tra i tre nodi fondamentali del sistema: l'Ospedale, il Territorio e l'Hospice pediatrico.

In questo contesto, l'Azienda è chiamata a dare attuazione operativa a quanto previsto dal "Documento di Rete CPP", garantendo la piena funzionalità delle strutture preposte, quali l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica e il Punto Unico di

Accesso Pediatrico. Tale impegno è finalizzato ad assicurare l'equità nell'accesso, l'appropriatezza delle cure e il rispetto della dignità dei piccoli pazienti e delle loro famiglie, favorendo una reale conoscenza dei percorsi assistenziali tra tutti gli attori coinvolti.

Sul piano operativo, l'impegno strategico si tradurrà nella partecipazione attiva al progetto di formazione-intervento promosso dalla Regione in collaborazione con la Fondazione Seragnoli e il Centro di riferimento specialistico presso l'Hospice pediatrico. L'Azienda USL di Bologna garantirà l'adesione dei professionisti selezionati al percorso formativo regionale, con l'obiettivo di raggiungere la copertura totale del target previsto. Questa azione di potenziamento delle competenze e di monitoraggio, in linea con la recente Determina 7724/2025, mira a facilitare le relazioni tra i nodi della Rete e a consolidare un modello di presa in carico globale, capace di integrare tempestivamente le risposte specialistiche con l'assistenza territoriale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
DES0199	Partecipazione dei professionisti selezionati dalle Direzioni al percorso formativo regionale	100%

7. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

7.1 Nota illustrativa sui criteri applicati per la previsione 2026 - Quadro economico e finanziario 2026

La formulazione del Bilancio Economico Preventivo 2026 dell'Azienda USL di Bologna si inserisce in un contesto programmatico regionale ancora in evoluzione, caratterizzato dall'assenza, alla data attuale, dell'Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno in corso.

Nelle more del perfezionamento dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2026 sia riguardante il fabbisogno standard sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, la Regione Emilia-Romagna ha definito una prima programmazione regionale, stimando in via prudenziale il livello delle risorse disponibili sulla base del finanziamento effettivamente assegnato per il 2025 (Intesa Stato-Regioni del 29/12/2025), incrementato dell'2,8%, dal momento che gran parte delle maggiori disponibilità disposte dalle norme in legge di bilancio 2026 sono a valere sulle risorse vincolate.

Le principali determinanti dell'incremento dei costi sono rappresentate, in primo luogo, dai maggiori oneri derivanti dagli incrementi contrattuali 2025-2027, pari al 3,6% del monte salari 2024 per il personale dipendente (rispetto all'1,8% previsto per il 2025) e al 3,6% per il personale convenzionato. A questi si aggiungono gli incrementi delle indennità per il personale sanitario (ex art. 1, commi 357-360, legge di bilancio 2026) e delle indennità di pronto soccorso (ex art. 1, comma 323, L. 207/2024). Sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno incide inoltre il trascinarsi, sull'anno 2026, degli oneri connessi al rinnovo contrattuale 2022-2024.

Concorrono, infine, all'aumento complessivo dei costi gli incrementi della spesa farmaceutica e per dispositivi medici, della spesa vaccinale (in particolare per HPV, Pneumococco e Herpes Zoster), i maggiori oneri legati all'attuazione del D.M. 77/2022 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, l'incremento dei servizi tecnici e il permanere di elevati costi energetici.

Alla luce di questo scenario, il Bilancio economico preventivo 2026 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 in coerenza con le indicazioni contenute nella Nota Regionale Prot. 01/04/2026.0335979.U. "*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 nell'Allegato tecnico A "*Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie*" di cui alla Delibera n. 489 del 07/04/2026 "*Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende de Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026*".

L'Azienda ha altresì tenuto conto delle azioni concordate in riferimento ai fattori produttivi monitorati bimestralmente, ai fini del controllo dell'andamento della spesa sanitaria regionale, con le indicazioni già trasmesse con apposita Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U. avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna - Obiettivi di Budget - 2026" e integrate con nota prot. AUSL Bologna nr. 0040342 ad oggetto "RER - Azienda Usl di Bologna obiettivi 2026 – Chiarimenti".

Al fine di presidiare costantemente la gestione economico-finanziaria, l'Azienda, anche per il 2026, effettua un sistema di verifiche bimestrali degli andamenti economici così come indicato dalla DGR 407/2022.

L'ammontare assegnato all'Azienda USL di Bologna per l'anno 2025, calcolato a quota capitaria, è pari a 1.508.261.226 euro, al netto della quota FRNA per disabili (18.293.847 euro) e del finanziamento vincolato per le Aziende Ospedaliere (17.226.427 euro).

A queste risorse si aggiungono le assegnazioni relative alla funzione pronto soccorso e al piano di miglioramento accesso PS per un importo pari a 29.687.602 euro. Le risorse capitarie sono inoltre integrate da un fondo perequativo regionale, finalizzato a sostenere, da un lato, le aziende con una crescita delle risorse indistinte inferiore alle risorse effettive ripartite nel 2025 e, dall'altro, per promuovere maggiori criteri di riequilibrio territoriale. Per l'Ausl di Bologna, il fondo perequativo 2026 è pari a 3.392.168 euro.

Anche per il 2025 si confermano le risorse per le Funzioni Emergenza 118 per 32.842.059, Progetto sangue ed emoderivati 10.350.000 euro, Integrazione regionale per la Sanità penitenziaria 1.499.650 euro, Potenziamento, razionalizzazione e coordinamento attività di Prelievo e Trapianto di Organi e Tessuti - Donazioni - Medicina rigenerativa 1.300.000 euro Funzioni sovrazionali e specificità aziendali 6.479.269 euro, Rete regionale degli IRCCS e PRI-ER 1.250.000 euro. Inoltre, per l'anno 2026 sono state assegnate all'azienda Usl di Bologna 1.956.824 euro per implementazione reparti ospedalieri dedicati alla psicopatologia dei minori, 6.395.250 euro per funzione NEA116-117, 6.959.440 euro per NUE 112.

Tali assegnazioni sono al netto delle risorse destinate alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del sistema, che non risultano distribuite nella presente fase previsionale. In sede di programmazione sono state inoltre ripartite, in continuità con il 2025, le risorse di cui al DL 34/2020 per 14.121.780 euro destinate al potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale.

Anche per i fattori della coagulazione del sangue, viene confermato un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti. L'importo previsionale per il 2026 è pari a 11.889.561 euro.

Il Bilancio 2026 tiene conto degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali previsti per il personale dipendente e convenzionato, articolati su più trienni contrattuali e delle ulteriori assegnazioni per le indennità di specificità, l'ordinamento professionale e il pronto soccorso.

Per il personale dipendente, si registra un aggravio degli oneri legato all'indennità di vacanza contrattuale (IVC) per il triennio 2025-2027, nella misura dell'3,6%, come indicato nella relazione tecnica alla Legge di bilancio 2025 (L. 207/2024, art. 1, comma 128).

Per il personale convenzionato, sono stati iscritti i fondi per i rinnovi già sottoscritti e gli accantonamenti previsti in base alle percentuali assegnate, in attesa del perfezionamento degli accordi nazionali.

La programmazione tiene conto, inoltre, del finanziamento statale destinato all'incremento delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive svolte dal personale

sanitario, misura confermata anche per l'anno 2026.

Per gli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, è stato iscritto finanziamento relativo pari a 9.212.000 euro.

In coerenza con quanto già previsto per l'anno 2025, si conferma il riconoscimento in capo all'Azienda USL di Bologna delle funzioni effettivamente esercitate nell'ambito dei processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali, secondo quanto già delineato dalla DGR 2232/2025. In particolare, per l'Area Metropolitana di Bologna, è previsto un finanziamento aggiuntivo in favore dell'Azienda USL di Bologna, in qualità di soggetto capofila, per lo svolgimento della funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta" per 2.085.253 euro.

Nell'ambito delle risorse vincolate per il potenziamento dell'assistenza territoriale (di cui al Decreto Ministeriale 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale) è stato assegnato all'Azienda Usl di Bologna un finanziamento per l'anno 2026 pari a 17.594.660 euro.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, il bilancio economico preventivo 2026 presenta una perdita d'esercizio pari a - 115.569.264. euro.

7.2 Analisi scostamenti tra CE preventivo 2026 e CE IV Trimestre 2025

La previsione 2026 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a -115,569 milioni di euro. Lo scenario che ha prodotto questa stima risente della progressiva attuazione del PNRR e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 e del continuo impegno aziendale nel recupero delle liste d'attesa.

I contributi rappresentati nel bilancio economico preventivo 2026 sono coerenti con quanto rappresentato nell'Allegato n.2 della Nota Regionale Prot. 01/04/2026.0335979.U. "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).".

Per quanto riguarda i Costi della produzione sono stati rappresentati valori in linea con quanto indicato con la Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2026".

Il bilancio preventivo 2026 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
Totale valore della produzione (A)	2.312.164.261	2.331.689.420	2.205.016.419	-19.525.158	107.147.842	-0,84%	4,86%
Totale costi della produzione (B)	2.390.763.184	2.327.590.513	2.288.965.559	63.172.671	101.797.626	2,71%	4,45%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-817.396	-410.493	-651.258	-406.904	-166.138	99,13%	25,51%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.701.694	29.541.226	2.450.915	-27.839.533	-749.221	-94,24%	-30,57%
Totale imposte e tasse (Y)	37.854.638	37.701.733	35.701.176	152.905	2.153.461	0,41%	6,03%
RISULTATO DI ESERCIZIO	-115.569.264	-4.472.093	-117.850.660	-111.097.171	2.281.396	2484,23%	-1,94%
FRNA Valore della Produzione	134.757.865	136.909.525	137.869.373	-2.151.660	-3.111.508	-1,57%	-2,26%

Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
FRNA Costi della Produzione	-134.757.865	-137.426.423	-137.868.764	2.668.558	3.110.899	-1,94%	-2,26%
FRNA Proventi e oneri straordinari	0	516.898	-609	-516.898	609	-100,00%	-100,00%
Privato extrarar degenza, specialistica e termale	134.784.886	134.415.050	116.261.086	369.836	18.523.800	0,28%	15,93%

Nel valore della produzione, rispetto al CE IV Trimestre 2025, sono stati iscritti, coerentemente con le indicazioni regionali, +0,370 mln di euro per mobilità per prestazioni sanitarie erogate da privati a cittadini residenti extra Regione e -2,152 mln di euro per FRNA. A fronte di questi ricavi sono stati iscritti pari costi.

Al netto della variazione precedentemente descritte, il valore della Produzione rispetto al CE IV Trimestre si riduce di -17,743 mln di euro (-0,86%).

Contributi in conto esercizio

I Contributi in c/esercizio rilevano un calo rispetto al CE IV trimestre 2025 pari a -2,370 mln di euro (-1,63 %).

Tale scostamento tiene conto delle assegnazioni rappresentate nelle comunicazioni regionali e nella DGR 972/2025.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.924.431.215	1.926.801.891	1.835.000.154	-2.370.676	89.431.061	-0,12%	4,87%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.839.712.407	1.843.189.881	1.769.884.252	-3.477.474	69.828.156	-0,19%	3,95%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.599.697.132	1.570.966.658	1.552.280.799	28.730.475	47.416.333	1,83%	3,05%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	83.865.614	114.513.447	103.935.804	-30.647.833	-20.070.189	-26,76%	-19,31%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	110.270.940	109.486.852	101.530.662	784.088	8.740.278	0,72%	8,61%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	45.878.721	48.222.925	12.136.987	-2.344.204	33.741.734	-4,86%	278,01%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	79.654.139	75.638.868	59.143.640	4.015.271	20.510.500	5,31%	34,68%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	4.790.241	7.657.318	5.688.357	-2.867.076	-898.115	-37,44%	-15,79%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	274.427	315.824	283.905	-41.398	-9.479	-13,11%	-3,34%

Al netto del Fondo Regionale per l'Autosufficienza (FRNA) che incrementa di +1,63 mln di euro i Contributi in c/esercizio risultano in diminuzione per -6,763 mln di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
	TOTALE CONTRIBUTI FRNA	134.757.865	130.365.798	131.325.646	4.392.067	3.432.219	3,37%	2,61%
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.924.431.215	1.926.801.891	1.835.000.154	- 2.370.676	89.431.061	-0,12%	4,87%
	A.1) Contributi in c/esercizio al netto FRNA	1.789.673.349	1.796.436.093	1.703.674.508	- 6.762.744	85.998.842	-0,38%	5,05%

Al netto dell'incremento del contributo per FRNA, sono state assegnate maggiori risorse per importo complessivo di 57,614 milioni di euro di cui: 31,515 mln di euro per quota capitararia, 2 mln per rinnovo tecnologie e Investimenti urgenti e indifferibili, +9,151 mln di

euro per rinnovi contrattuali, +1,957 mln di euro per i costi sostenuti per il reparto ospedaliero di area Vasta dedicato alla psicopatologia dei minori, + 6,596 mln di euro per il potenziamento dell'assistenza territoriale di cui al DM 77/2022 e +6,395 mln di euro per la centrale NEA116117.

A fronte di tali maggiori risorse, non sono stati invece riproposti contributi per un importo complessivo pari a -64,377 mln di euro.

In particolare, sono in riduzione di: -26,171 mln di euro le risorse a sostegno dell'equilibrio economico finanziario, -9,449 mln di euro per farmaci innovativi e reserve, -4,7 mln di euro per obiettivi di piano, -5,131 mln di euro per progettualità PNRR per sviluppo FSE e Assistenza domiciliare, -3,853 mln di euro per aggiornamento LEA, -2,867 mln di euro per ricerca, -2,523 mln di euro per piano Nazionale Vaccini, -2,035 mln di euro a sostegno dei processi assunzionali e di stabilizzazione, -1,333 mln di euro a copertura impatto aggiornamento mobilità infra ed extra regionale e -1,044 mln di euro per trapianti.

Inoltre, sono previsti in riduzioni finanziamenti per -0,947 mln di euro per farmacia dei servizi, -0,486 mln di euro per STP, -0,664 mln di euro legati a progettualità di promozione della salute e prevenzione primaria, -1,318 mln di euro per progettualità DSM e potenziamento SERDP, -0,379 mln di euro per Alta specialità IRCCS delle neuroscienze, -0,458 mln di euro per screening neonatale, -0,368 mln di euro per esenzione ticket, -0,258 mln di euro per arbovirosi, -0,238 mln di euro per PNCAR e -0,151 mln di euro per altre progettualità aziendali e dell'IRCCS delle neuroscienze

Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.940.991	-1.930.734	-1.561.529	-2.010.257	-2.379.462	104,12%	152,38%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-3.257.100	-1.154.780	-785.575	-2.102.320	-2.471.525	182,05%	314,61%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-683.891	-775.954	-775.954	92.063	92.063	-11,86%	-11,86%

In merito al sostegno delle politiche di investimento sono state stimate rettifiche ai contributi in conto esercizio su progetti e funzioni e su FSR vincolati per un importo complessivo pari a 3,941 milioni di euro. In tali importi vengono ricomprese le rettifiche ai contributi assegnati dalla Regione per potenziamento hardware e software, collegati anche alle progettualità regionali compresi gli applicativi GRU, GAAC, DSM-DP. Inoltre, a fronte di un contributo assegnato dal livello regionale di 2 mln di euro per il sostegno del rinnovo di tecnologie e per investimenti urgenti e indifferibili, sono state iscritte rettifiche contributi c/esercizio di pari importo.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	12.945.487	25.555.501	22.994.319	-12.610.013	-10.048.832	-49,34%	-43,70%
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	806.420	6.468.110	5.926.085	-5.661.689	-5.119.665	-87,53%	-86,39%

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.577.608	5.519.862	1.257.029	-2.942.254	1.320.578	-53,30%	105,06%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	5.435.714	7.228.236	8.046.458	-1.792.522	-2.610.744	-24,80%	-32,45%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	4.079.795	6.220.329	7.704.214	-2.140.534	-3.624.419	-34,41%	-47,04%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	45.951	118.965	60.533	-73.014	-14.582	-61,37%	-24,09%

Per l'anno 2026 è previsto un utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti pari a 12,946 milioni di euro, con una riduzione di 12,610 milioni di euro rispetto al CE IV Trimestre 2025.

Lo scostamento è imputabile alla riduzione vs il 2025 per 6,544 mln di euro per FRNA e per 0,840 mln di euro per assegnazioni regionali. Inoltre, in fase di preventivo, sono stati rappresentati -5,216 mln di euro per utilizzi quote accantonate negli anni precedenti per progetti aziendali.

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

La seguente tabella riporta la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi sono in linea con quanto rappresentato in sede CE IV Trimestre.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	280.506.648	279.494.760	256.133.309	1.011.888	24.373.339	0,36%	9,52%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	117.244.728	116.329.436	112.442.664	915.292	4.802.064	0,79%	4,27%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	82.960.527	83.655.291	80.442.128	-694.764	2.518.400	-0,83%	3,13%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	64.000	64.704	36.000	-704	28.000	-1,09%	77,78%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	34.220.201	32.609.441	31.964.536	1.610.760	2.255.665	4,94%	7,06%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	134.784.886	134.415.050	116.261.086	369.836	18.523.800	0,28%	15,93%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	9.109.806	9.447.886	8.500.494	-338.080	609.311	-3,58%	7,17%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	19.367.228	19.302.388	18.929.064	64.840	438.163	0,34%	2,31%
	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria al netto della mobilità extra in compensazione	145.721.762	145.079.710	139.872.223	642.052	5.849.539	0,44%	4,18%

Al netto della mobilità extraregionale per prestazioni erogate da privato a cittadini di altre Regioni il valore dei Ricavi è in incremento vs il 2025 per +0,642 mln di euro.

In particolare, si evidenzia una contrazione dei ricavi per prestazioni di degenza da aziende sanitarie della regione per -0,719 mln di euro, coerentemente con quanto indicato dal livello regionale per la predisposizione dei bilanci preventivi. Tale riduzione è compensata dai maggiori ricavi per prestazioni di specialistica ambulatoriale per +0,705 mln di euro prevalentemente a seguito dell'incremento del rimborso da parte delle aziende metropolitane per la processazione esami da parte del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM). Sono stati inoltre previsti maggiori rimborsi per trasporti sanitari, prevalentemente vs AOU Bologna, per +0,452 mln di euro mentre si registra una contrazione dei ricavi per cessione sangue ad aziende RER per -0,863 mln di euro.

La variazione vs CE IV Trimestre 2025 dei Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione è pari a +1,610 mln di euro e deriva da:

- -0,617 mln di euro per prestazioni di degenza, specialistica, file F e trasporti, correntemente con gli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi dei flussi Informativi dedicati
- +2,231 mln di euro per cessione emoderivati. Tale stima tiene conto del valore della disponibilità di Medicinali Plasmaderivati garantiti dal CRS sulla base di quanto richiesto dalle Regioni coinvolte nell'Accordo del Nuovo Accordo Interregionale Plasma (NAIP) e dei valori iscritti nei bilanci d'esercizio degli ultimi anni.

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati diminuiscono rispetto all'anno 2025 di 0,338 milioni di euro principalmente per prestazioni rese a privati dal Dipartimento di Sanità Pubblica e per la non riproposizione del rimborso vs Rete Ferroviaria Italiana (RFI) a seguito del termine della convenzione per il sistema integrato di primo soccorso con presidio permanente a San Benedetto Val di Sambro.

Concorsi, recuperi e rimborsi

Si stima, per tale aggregato, un decremento rispetto al CE IV trimestre 2025 di -5,644 milioni di euro, pari ad una riduzione rispetto all'anno precedente del -15,27%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	31.327.358	36.971.647	30.611.585	-5.644.289	715.773	-15,27%	2,34%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	56.495	154.992	50.471	-98.497	6.024	-63,55%	11,94%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	329	-	-329	-	-100,00%	#DIV/0!
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	26.225.602	26.590.824	26.232.902	-365.223	-7.300	-1,37%	-0,03%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.728.222	1.693.593	1.553.582	34.629	174.641	2,04%	11,24%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.317.039	8.531.909	2.774.630	-5.214.870	542.408	-61,12%	19,55%

Tale riduzione è imputabile per -4,933 mln di euro per non riproposizione di risorse regionali per pay-back, per -0,365 mln di euro per rimborsi legati a progettualità

interaziendali e per -0,380 mln di euro per inadempimenti contrattuali e altri rimborsi da privati.

Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

La stima per l'anno 2026 per le entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è pari a 33,418, in linea rispetto al CE IV trimestre 2025.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	33.417.581	33.478.053	31.602.645	-60.472	1.814.936	-0,18%	5,74%

Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La voce rappresentata nella seguente tabella è correlata alla realizzazione del Piano Investimenti e ai cespiti entrati in produzione nell'esercizio. In sede previsionale, si stimano valori in incremento di +2,105 mln di euro vs CE IV Trimestre 2025 ma in continuità con l'ultimo dato più aggiornato relativo all'annualità 2025.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	28.179.856	26.075.045	26.075.045	2.104.811	2.104.811	8,07%	8,07%

Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	5.297.108	5.243.258	4.160.892	53.850	1.136.216	1,03%	27,31%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	162.000	162.000	160.000	-	2.000	0,00%	1,25%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.190.000	2.140.100	2.029.000	49.900	161.000	2,33%	7,93%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.945.108	2.941.158	1.971.892	3.950	973.216	0,13%	49,35%

In sede previsionale, sono stati stimati ricavi sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione per il 2026 mostrano un incremento di +63,173 milioni di euro, pari al +2,71%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA e per prestazioni di degenza, specialistica e termale erogate a soggetti extraregione la variazione è di +65,71 milioni di euro, pari al +3,18%.

Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
Totale costi della produzione (B)	2.390.763.184	2.327.590.513	2.288.965.559	63.172.671	101.797.626	2,71%	4,45%
FRNA Costi della Produzione	134.757.865	137.426.423	137.868.764	- 2.668.558	- 3.110.899	-1,94%	-2,26%
Privato extrarreg. degenza, specialistica e termale	134.784.886	134.415.050	116.261.086	369.836	18.523.800	0,28%	15,93%
Totale costi della produzione (B) al netto FRNA e al netto del privato extra	2.121.220.433	2.055.749.040	2.034.835.709	65.471.393	86.384.724	3,18%	4,25%

Le stime di costo rappresentate considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2026 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2026" e che sono oggetto di monitoraggio bimestrale.

Acquisti di beni

I costi per acquisto beni incrementano rispetto al CE IV trimestre 2025 per +30,107 mln di euro, di cui +30,044 mln di euro per beni sanitari e +0,06 mln di euro per beni non sanitari.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0010	B.1) Acquisti di beni	317.319.355	287.211.867	288.587.150	30.107.488	28.732.206	10,48%	9,96%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	311.964.355	281.919.837	283.242.150	30.044.518	28.722.206	10,66%	10,14%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	177.710.814	161.386.945	162.991.894	16.323.869	14.718.920	10,11%	9,03%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	170.563.185	156.496.279	158.697.480	14.066.906	11.865.705	8,99%	7,48%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	2.788.629	3.832.708	3.110.156	-1.044.079	-321.527	-27,24%	-10,34%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	4.359.000	1.057.958	1.184.258	3.301.042	3.174.742	312,02%	268,08%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	14.710.404	14.506.385	14.075.766	204.019	634.639	1,41%	4,51%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	96.961.103	88.432.869	88.753.019	8.528.234	8.208.084	9,64%	9,25%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.432.895	1.427.281	1.399.514	5.614	33.381	0,39%	2,39%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	17.635.781	13.170.570	13.097.015	4.465.211	4.538.766	33,90%	34,65%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.014.471	1.419.082	1.281.494	595.389	732.977	41,96%	57,20%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	13.500	10.887	14.609	2.613	-1.109	24,00%	-7,59%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.381.717	1.459.052	1.520.307	-77.335	-138.590	-5,30%	-9,12%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	103.669	106.766	108.532	-3.097	-4.863	-2,90%	-4,48%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.355.000	5.292.030	5.345.000	62.970	10.000	1,19%	0,19%

L'aumento sui beni sanitari è principalmente dovuto all'incremento verso l'anno precedente per i prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) per 16,323 mln di euro (+10,11%), per Dispositivi Medici per 12,595 mln di euro (8,528%) e per +4,465 mln di euro per vaccini (+33,90%).

Si evidenzia che dell'incremento di +16,323 dei prodotti farmaceutici, +3,3 mln di euro sono attribuibili alla diversa contabilizzazione di costi per Ossigeno precedentemente iscritti sul conto dei servizi sanitari per ossigenoterapia. Al netto di tale diversa contabilizzazione, i costi per medicinali incrementano di +13,022 mln di euro, in linea con l'obiettivo assegnato dal livello regionale.

L'incremento sui dispositivi medici per +12,595 mln di euro risente della diversa contabilizzazione di costi precedentemente iscritti tra le voci dei servizi sanitari, in particolare per service sanitari e assistenza protesica per complessivi +6,258 mln di euro. Al netto di tali differenti contabilizzazioni, i Dispositivi medici incrementano di +2,270 mln di euro e in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione.

B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)

I consumi di Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) incrementano rispetto all'anno precedente di 13,022 mln di euro, pari al +8,1%. I principali incrementi riguardano:

- farmaci ad alto costo per malattie neurologiche per pazienti presi in carico dall'IRCCS delle Neuroscienze per +6,9 mln di euro. Le patologie a maggior assorbimento di risorse riguardano Atrofia Muscolare Spinale, Miastenia Gravis, Amiloidosi con Polineuropatia e Sclerosi Multipla;
- farmaci ex innovativi per malattie rare per +1,3 mln di euro, per trattamento Amiloidosi Cardiaca (Tafamidis) e per Pazienti con Fibrosi cistica per nuovi trattamenti (Kaftrio e Kalideco);
- farmaci immunosoppressori biologici per +1,3 mln di euro, impiegati in ambito reumatologico (artrite reumatoide, spondilite anchilosante), dermatologico (psoriasi, dermatite atopica), gastroenterologico (mici) e pneumologico (asma);
- farmaci oncologici per 3,1 mln di euro;
- anticorpi monoclonali ipocolesterolemizzanti (IPCSK-9) per +1,3 mln di euro;
- prosecuzione del progetto di erogazione diretta (ED) per pazienti con BPCO (passaggio dalla farmaceutica convenzionata all'erogazione diretta, con conseguente incremento dei costi sulla spesa ospedaliera, compensato da una riduzione nella farmaceutica convenzionata) per +0,50 mln di euro;
- farmaci anticoagulanti DOAC (NAO) erogati in regime DPC per +1 mln di euro e per antidiabetici GLP-1° (Tirzepatide) erogato in regime esclusiva DD per +0,9 mln di euro;
- allestimenti farmaci antiblastici per l'Ausl di Imola per 0,2 mln di euro;
- ulteriori altri incrementi sui principali determinati di spesa (antipsicotici, farmaci osteoporosi, farmaci PMA, ecc.) per +1,25 mln di euro.

Gli incrementi precedentemente descritti sono compensati da riduzioni per:

- trasferimento dei farmaci antidiabetici Gliflozine dall'acquisto diretto alla convenzionata dal 1° novembre 2025, con impatto decrementale sulla farmaceutica ospedaliera sui primi 10 mesi 2026 per -3,6 mln di euro
- medicinali acquisiti dall'estero per -1,044 mln di euro.

La stima dei costi rappresentata nell'anno 2026, al netto di farmaci innovativi e di antibiotici reserve, è in linea con le indicazioni regionali di cui la Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2026".

B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti (BA0070)

Per l'anno 2026 si stima un incremento dei costi per acquisto di plasma, sangue ed emocomponenti da Aziende sanitarie della Regione per +0,205 mln di euro.

B.1.A.3) Dispositivi medici BA0210 (BA0210)

I consumi di Dispositivi Medici (BA0210) sono stati stimati in incremento vs il CE IV Trimestre 2025 per + 8,528 mln di euro. Tale stima tiene conto della differente allocazione dei costi per protesica (come da indicazioni regionali in tema di gestione amministrativo contabile dell'Assistenza protesica prot. RER 22/01/2025.0064470.U) e per service sanitari.

L'incremento dei costi vs 2025, al netto delle diverse contabilizzazioni precedentemente citate, è dovuto prevalentemente all'impatto delle nuove gare per iniettori di mezzi di contrasto (+0,850 mln di euro), all'incremento della casistica trattata per iperplasia prostatica benigna (+0,147 mln di euro) e per patologie senologiche e ginecologiche (+0,161 mln di euro), ai maggiori costi per attività TAVI, PCI e fibrillazione atriale (+0,560 mln di euro). Sono inoltre previsti in incremento per +0,192 mln di euro i DM impiantabili per maggiore attività dell'IRCCS delle neuroscienze e di impianti di pacemaker e defibrillatori e per +0,120 mln di euro i reagenti IVD per l'attività del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) e dell'Anatomia patologica.

La stima dei costi dei dispositivi medici rappresentata nell'anno 2026 è in linea con quanto indicato dalla regione nella Nota di definizione degli obiettivi di budget.

B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini) (BA0260)

I consumi per Vaccini sono previsti in incremento vs l'anno 2025 per un importo pari a +4,465 mln di euro. Tale incremento è coerente con l'obiettivo regionale assegnato all'Azienda USL di Bologna, che recepisce le modifiche introdotte dal piano regionale di prevenzione vaccinale 2023-2025, in particolare per HPV (coorti 12-15enni), Pneumococco (coorte 65enni) e Herpes Zoster (coorte 65enni).

B.1.A.6) Prodotti chimici (BA0270)

Per l'anno 2026 il consumo di prodotti chimici è stimato in incremento rispetto all'anno precedente per +0,595 mln di euro prevalentemente per l'attività di ricerca dell'IRCCS delle Neuroscienze.

B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

L'aggregato Altri beni e prodotti sanitari è stimato sostanzialmente in linea con l'andamento dell'anno 2025.

B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

La previsione 2026 per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al CE IV trimestre 2025 è in aumento di +0,06 mln di euro, prevalentemente dovuto all'aumento dei supporti informatici e materiale di guardaroba.

B.2) Acquisti di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di +29,275 milioni di euro rispetto al CE IV Trimestre 2026, pari al +2,10%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.421.264.534	1.391.989.290	1.367.080.082	29.275.244	54.184.451	2,10%	3,96%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.294.028.289	1.275.280.896	1.240.978.245	18.747.393	53.050.044	1,47%	4,27%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	127.236.244	116.708.393	126.101.837	10.527.851	1.134.407	9,02%	0,90%

B.2.A) Acquisti servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +18,747 milioni di euro verso il CE IV trimestre 2025 pari a +1,47%.

Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.294.028.289	1.275.280.896	1.240.978.245	18.747.393	53.050.044	1,47%	4,27%
FRNA Costi Servizi Sanitari	134.757.865	127.485.725	121.447.303	7.272.141	13.310.562	5,70%	10,96%
Privato extrarreg. degenza, specialistica e termale	134.784.886	134.415.050	116.261.086	369.836	18.523.800	0,28%	15,93%
B.2) Acquisti di servizi al netto di FRNA e privato extrarreg.	1.024.485.538	1.013.380.121	1.003.269.856	11.105.417	21.215.682	1,10%	2,11%

Al netto dei costi per FRNA, Servizi da privato di attività per specialistica, degenza e termale, erogata a cittadini non residenti Extraregione, l'aumento vs l'anno precedente risulta di +11,105 milioni di euro pari a +1,10%.

Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti:

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.294.028.289	1.275.280.896	1.240.978.245	18.747.393	53.050.044	1,47%	4,27%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	113.770.013	111.018.205	110.450.781	2.751.808	3.319.233	2,48%	3,01%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	115.352.600	111.358.618	112.162.341	3.993.982	3.190.259	3,59%	2,84%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	133.465.527	126.347.656	122.724.849	7.117.871	10.740.678	5,63%	8,75%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	228.733	199.276	202.733	29.457	26.000	14,78%	12,82%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	19.108.194	18.054.160	18.323.358	1.054.033	784.836	5,84%	4,28%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.782.000	7.600.000	6.442.000	-2.818.000	-1.660.000	-37,08%	-25,77%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	431.960.313	429.630.718	409.642.881	2.329.596	22.317.432	0,54%	5,45%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	21.039.090	20.502.940	20.431.822	536.150	607.268	2,61%	2,97%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	134.940.621	125.995.323	123.767.424	8.945.298	11.173.197	7,10%	9,03%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.734.070	3.734.070	3.655.190	-	78.881	0,00%	2,16%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	52.327.696	51.531.322	51.043.380	796.373	1.284.315	1,55%	2,52%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-	179.593.446	169.764.710	163.609.109	9.828.736	15.984.337	5,79%	9,77%

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
	Sanitarie a rilevanza sanitaria							
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.496.858	17.864.059	18.128.982	632.799	367.876	3,54%	2,03%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.753.140	15.108.860	14.862.194	-355.720	-109.054	-2,35%	-0,73%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.522.362	51.525.347	51.218.871	-16.002.986	15.696.509	-31,06%	-30,65%

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	113.770.013	111.018.205	110.450.781	2.751.808	3.319.233	2,48%	3,01%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	112.764.000	110.014.360	109.469.355	2.749.640	3.294.645	2,50%	3,01%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	77.094.000	76.363.570	75.861.570	730.430	1.232.430	0,96%	1,62%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	15.690.000	15.502.000	15.464.000	188.000	226.000	1,21%	1,46%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	12.563.000	10.849.163	10.354.776	1.713.837	2.208.224	15,80%	21,33%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	7.417.000	7.299.627	7.789.009	117.373	-372.009	1,61%	-4,78%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	573.803	571.635	576.491	2.168	-2.688	0,38%	-0,47%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	432.211	432.211	404.935	-	27.276	0,00%	6,74%

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si rileva un incremento rispetto al CE IV trimestre 2025 pari a +2,752 mln di euro.

L'aumento sui costi per assistenza MMG e PLS di +0,918 mln di euro è da ricondurre principalmente alle variazioni sui compensi previste da Accordo Collettivo Nazionale e Accordo integrativo Regionale, sia per la quota fissa che variabile per indennità contrattuali, associazionismo medico e prestazioni di particolare impegno professionale per i MMG. Non sono inclusi nella previsione 2026 gli oneri connessi al Fondo INAIL, in attesa di indicazioni nazionali.

Maggiori oneri sono stati previsti per la Continuità assistenziale per +1,714 mln di euro a seguito dello sviluppo, sulla base anche di quanto indicato nel DM 77/2022 sul potenziamento dell'attività territoriale, del progetto di riorganizzazione per questa attività. Tale progetto considera la revisione dei punti di CA e della dotazione organica dei medesimi, l'attivazione della centrale telefonica, degli ambulatori diurni e degli Ospedali di Comunità (OSCO).

Per quanto riguarda la medicina dei servizi, psicologi, medici dell'emergenza si rilevano maggiori costi per +0,117 mln di euro, prevalentemente per il potenziamento dei costi per assistenza penitenziaria presso l'Istituto Penale per Minorenni (IPM) e la Casa

circondariale.

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	115.352.600	111.358.618	112.162.341	3.993.982	3.190.259	3,59%	2,84%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	112.360.866	108.368.213	109.176.599	3.992.653	3.184.267	3,68%	2,92%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	2.153.879	2.152.550	2.250.817	1.329	-96.938	0,06%	-4,31%
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	837.855	837.855	734.925	-	102.930	0,00%	14,01%

L'aggregato presenta un incremento di +3,994 mln di euro rispetto al CE IV trimestre 2025. Tale incremento è attribuibile alla spesa farmaceutica convenzionata.

I costi per Assistenza Farmaceutica convenzionata ammontano a 115,532 mln di euro. Tale aggregato di costo è previsto in incremento rispetto all'anno precedente per +3,184 mln di euro. Tale incremento deve essere letto considerando i fattori che coinvolgono la spesa farmaceutica convenzionata per l'anno 2026, nello specifico:

- + 7,5 mln di euro di stima incremento vs 2025, dato dal trasferimento dei farmaci antidiabetici Gliflozine dal canale dell'acquisto diretto (con erogazione DD / DPC) al canale della farmaceutica convenzionale a decorrere dal 1° novembre 2025, ai sensi della Determinazione AIFA 2 luglio 2025. Di tale incremento, + 6,2 mln di euro derivano dall'effetto del trasferimento a parità di consumi 2025 e + 1,3 mln di euro per effetto dell'incremento d'uso delle Gliflozine sulla popolazione assistita;
- +0,800 mln di euro per aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio;
- +0,300 mln di euro per quota fissa di remunerazione aggiuntiva da riconoscere alle nuove farmacie rurali sussidiate 2026 per effetto dell'applicazione dell'art 17 del nuovo ACN farmacie (Rep. atti n. 35/CSR del 6 marzo 2025);
- -3,3 mln di euro per effetto residuo, da gennaio ad aprile 2026 compreso, della DGR n° 390/2025 con cui a maggio u.s. veniva reintrodotta la compartecipazione alla spesa farmaceutica sui farmaci di fascia A nella misura di € 2,20 a confezione di medicinale per un massimo di € 4,00 per ricetta SSN;
- -1 mln di euro per effetto della prosecuzione e potenziamento della presa in carico in erogazione diretta di pazienti con BPCO;
- -0,320 mln di euro per effetto della Legge di Bilancio 2026 (art. 1, comma 395) che prevede l'eliminazione dal 1° gennaio 2026 del meccanismo del «pay-back 5%» per le aziende farmaceutiche, ovvero venga meno la possibilità per le aziende farmaceutiche di sospendere – laddove applicato - la riduzione del 5% del prezzo al pubblico dei medicinali rimborsati dal SSN.

Tali componenti determinano un incremento della spesa per farmaceutica convenzionata in linea con l'obiettivo di budget assegnato dal livello regionale all'Ausl di Bologna con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	133.465.527	126.347.656	122.724.849	7.117.871	10.740.678	5,63%	8,75%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	73.579.865	71.504.792	67.269.685	2.075.074	6.310.180	2,90%	9,38%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.351.530	8.142.803	7.804.939	208.727	546.591	2,56%	7,00%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.596.407	8.619.807	7.956.134	-23.400	640.273	-0,27%	8,05%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	17.572.000	15.862.751	15.433.158	1.709.250	2.138.842	10,78%	13,86%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	23.317.541	20.539.156	22.262.160	2.778.385	1.055.381	13,53%	4,74%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	2.048.184	1.678.348	1.998.773	369.836	49.411	22,04%	2,47%

L'incremento di +7,117 mln di euro rispetto al CE IV trimestre 2025 è attribuibile prevalentemente a:

- +2,075 mln di euro per mobilità passiva vs Aziende sanitarie della regione, in particolare vs AOU Bologna;
- +1,709 mln di euro per medici SUMAI per effetto del trascinamento sull'anno 2026 degli incarichi conferiti durante l'anno 2025 e per l'attivazione di nuovi incarichi, compresi quelli attivati per conto di AOU Bologna e IOR, per la realizzazione del piano di recupero delle liste d'attesa;
- +2,768 mln di euro per strutture private accreditate sulla base dei piani di committenza trasmessi alle strutture private accreditate. L'incremento rispetto al CE IV trim 25 è dovuto alla maggior committenza sul recupero liste di attesa interventi chirurgici AUSL-AOU BO, alle riconversioni dal Budget 1 degenza alla specialistica ambulatoriale effettuate nel 2026 e a una minore produzione dell'attività commissionata nel 2025, in particolare per attività di dialisi.

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700)

B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	19.108.194	18.054.160	18.323.358	1.054.033	784.836	5,84%	4,28%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.260.150	1.260.583	1.239.750	-433	20.400	-0,03%	1,65%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.148.704	1.018.827	1.031.400	129.877	117.304	12,75%	11,37%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	16.699.340	15.774.751	16.052.208	924.589	647.132	5,86%	4,03%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	4.782.000	7.600.000	6.442.000	-2.818.000	-1.660.000	-37,08%	-25,77%
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	180.000	-	-	180.000	180.000		
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	4.602.000	7.600.000	6.442.000	-2.998.000	-1.840.000	-39,45%	-28,56%
	Totale Assistenza Integrativa e Protesica	23.890.194	25.654.160	24.765.358	-1.763.967	-875.164	-6,88%	-3,53%

Il totale complessivo tra i conti di Assistenza Integrativa e Protesica evidenzia una

riduzione di -1,764 mln di euro rispetto al CE IV trimestre 2025. Tale variazione è il frutto di un incremento di costi per +1,054 mln di euro per assistenza integrativa (+0,715 mln di euro per assistenza da farmacie convenzionate e GDO per incremento consumo e prezzi di DM monouso e alimenti gluten free, +0,150 mln per incremento ISTAT relativamente agli ausili per incontinenza e +0,212 mln di euro per servizio nutrizione enterale sulla base dell'aumento dell'attività registrato nel corso dell'anno 2025) compensato dalla riduzione per -2,818 mln di euro per assistenza protesica. La riduzione sull'assistenza protesica deve tuttavia essere letta considerando la riallocazione di costi di pari importo da protesica a Dispositivi Medici.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	431.960.313	429.630.718	409.642.881	2.329.596	22.317.432	0,54%	5,45%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	225.610.683	221.510.140	221.951.296	4.100.543	3.659.386	1,85%	1,65%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	17.561.324	17.561.324	16.641.055	-	920.269	0,00%	5,53%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	56.331.605	58.102.552	57.068.217	-1.770.947	-736.612	-3,05%	-1,29%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	132.456.702	132.456.702	113.982.313	-	18.474.389	0,00%	16,21%
	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera al netto dei Servizi da privato per cittadini non residenti Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	299.503.611	297.174.016	295.660.568	2.329.596	3.843.043	0,78%	1,30%

Gli acquisti per servizi sanitari per assistenza ospedaliera registrano un aumento di +2,329 mln di euro.

Tale variazione deriva da:

- +4,101 mln di euro per mobilità passiva vs Aziende sanitarie della regione. In sede di predisposizione del preventivo, come da indicazioni regionali, sono stati riproposti i valori della matrice di Mobilità trasmessa dalla Regione e sono stati rivisti i costi per mobilità passiva vs AOU Bologna (+2,500 mln di euro) e verso IOR (+1,311 mln di euro);
- -1,770 mln di euro verso strutture private. In merito ai costi per committenza a privati, i valori sono coerenti con le indicazioni fornite dal livello regionali ovvero sono stati rappresentati valori in linea con quanto previsto dai protocolli d'intesa tra Regione Emilia-Romagna e Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) - Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti economici finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere per l'anno 2025 (ex DGR 1640/2025). Per l'"Alta specialità" si è tenuto conto del Prospetto 2.a aggiornato contenuto nella nota regionale Prot__25_02_2026_0173367. Per il Budget 1, vi è un minor costo di -1,8 mln di euro vs. CE IV trim a seguito della riconversione, nel 2026, di quota parte di Budget in specialistica ambulatoriale e in chirurgia ambulatoriale, per la maggior committenza sul recupero liste di attesa interventi chirurgici AUSL-AOU BO. Inoltre, nel 2025 vi è stata una maggior attività di Bellombra per invii da pubblico che non hanno trovato compensazione all'interno del Budget 1 provinciale. Per Santa Viola, è stato indicato tutto il Budget dedicato ai gravi cerebrolesi. Per l'"Alta specialità" si

è tenuto conto, per le strutture AIOP, del Prospetto 2.a aggiornato contenuto nella nota regionale Prot_25_02_2026_0173367.

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	21.039.090	20.502.940	20.431.822	536.150	607.268	2,61%	2,97%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	389.520	389.520	276.480	-	113.040	0,00%	40,89%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	284.000	213.778	224.322	70.222	59.678	32,85%	26,60%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	20.160.370	19.636.694	19.698.534	523.676	461.836	2,67%	2,34%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	205.200	262.948	232.486	-57.748	-27.286	-21,96%	-11,74%

I costi per l'assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali (BA0900) registrano un incremento di 0,536 mln euro rispetto al CE IV trimestre 2025, prevalentemente derivante dall'effetto del trascinamento delle azioni avviate nel corso dell'anno 2025, dall'impatto dell'attivazione di ulteriori contratti individualizzati per utenti con gravi disturbi del neurosviluppo e comportamento problema e per previsti adeguamenti tariffari per residenze psichiatria adulti accreditate (RTRE) e per gli enti ausiliari accreditati per le dipendenze patologiche.

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	134.940.621	125.995.323	123.767.424	8.945.298	11.173.197	7,10%	9,03%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	126.994.871	117.975.440	114.929.358	9.019.431	12.065.513	7,65%	10,50%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	670.988	682.183	696.105	-11.195	-25.117	-1,64%	-3,61%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.502.554	3.502.554	4.228.546	-	-725.993	0,00%	-17,17%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	3.772.208	3.835.146	3.913.415	-62.938	-141.207	-1,64%	-3,61%

I costi per somministrazione farmaceutica rappresentati in sede di preventivo mostrano un aumento verso l'anno precedente di 8,945 mln di euro. L'incremento principale registrato in questo aggregato di spesa è relativo alle voci di mobilità passiva vs altre aziende sanitarie della RER, in particolare verso IRCCS AOU di Bologna per la quale si è inserito un maggior costo di +8,761 milioni di euro.

B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.734.070	3.734.070	3.655.190	-	78.881	0,00%	2,16%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	459.070	459.070	425.190	-	33.881	0,00%	7,97%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.995.000	2.995.000	2.950.000	-	45.000	0,00%	1,53%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	280.000	280.000	280.000	-	-	0,00%	0,00%

I costi relativi all'assistenza termale sono previsti per il 2026 in continuità con quelli rilevati nell'anno precedente.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	52.327.696	51.531.322	51.043.380	796.373	1.284.315	1,55%	2,52%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	55.000	58.000	50.000	-3.000	5.000	-5,17%	10,00%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.156.345	1.156.345	988.515	-	167.829	0,00%	16,98%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	51.116.351	50.316.978	50.004.865	799.373	1.111.486	1,59%	2,22%

Il macroaggregato del BA1090 mostra un aumento di +0,796 mln di euro derivante principalmente da:

- +0,285 mln di euro per incremento dei costi per il servizio di elisoccorso, prevalentemente per rivalutazione ISTAT;
- +0,514 mln di euro per maggiori costi per altri trasporti sanitari (degenti e in emergenza), dovuti principalmente alla maggiore attività svolta su commissione di IRCCS AOU Bologna (per la quale è iscritto il rimborso nelle voci dei ricavi), per adeguamenti ISTAT e per effetto del rinnovo del CCNL. Tali incrementi sono coerenti con l'obiettivo di budget assegnato all'azienda dal livello regionale con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	179.593.446	169.764.710	163.609.109	9.828.736	15.984.337	5,79%	9,77%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	125.024	129.464	71.180	-4.440	53.844	-3,43%	75,64%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	40.232.557	38.911.225	38.118.985	1.321.331	2.113.572	3,40%	5,54%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	66.000	71.000	53.866	-5.000	12.134	-7,04%	22,53%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	138.926.543	130.393.549	125.068.205	8.532.994	13.858.338	6,54%	11,08%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	243.323	259.472	296.872	-16.149	-53.549	-6,22%	-18,04%

Rispetto al CE IV Trimestre 2025 si registra un aumento sul CE BA1140 per +9,828 mln di euro che includono incrementi dei costi per poste FRNA. Al netto di tali poste si registra un incremento complessivo di +3,328 mln di euro.

Le principali motivazioni dell'aumento sono prevalentemente riconducibili:

- alle progettualità del DSM per 0,917 mln di euro di cui 0,6 mln di euro per impatto delle nuove tariffe riconosciute alle strutture residenziali accreditate (come definito nella DGR 1612/2025 ad oggetto "Rideterminazione delle tariffe delle rette per le residenze della salute mentale e delle dipendenze patologiche"), +0,2 mln di euro per gli effetti del rinnovo del CCNL delle cooperative sociali e +0,1 mln di euro per effetto delle azioni avviate nel corso del 2025 e per nuovi inserimenti 2026;

- a rette per Hospice per +1,341 mln di euro, di cui +1,03 mln di euro per Hospice Pediatrico. Nel 2025 vi è stato un non completo utilizzo del PL contrattualizzati sia per gli Hospice Adulti che per l'Hospice Pediatrico (attivato a fine gennaio 2025); dai dati dei primi mesi 2026 si osserva una ripresa dell'attività.
- a rette in strutture residenziali e semiresidenziali per +0,836 mln di euro in conseguenza della programmazione di ampliamento di posti CRA per rispondere alle linee di indirizzo regionali.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.953.626	15.045.630	14.312.330	-92.004	641.296	-0,61%	4,48%

I costi per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) sono previsti in leggera diminuzione rispetto al 2025 per -0,09 mln di euro.

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	18.496.858	17.864.059	18.128.982	632.799	367.876	3,54%	2,03%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.475.739	4.577.139	4.383.162	-101.400	92.577	-2,22%	2,11%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	50.000	1.300	50.000	48.700	-	3746,15%	0,00%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.324.410	2.324.410	2.506.586	-	-182.176	0,00%	-7,27%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	10.380.864	9.755.510	10.358.763	625.353	22.100	6,41%	0,21%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.265.845	1.205.700	830.471	60.145	435.375	4,99%	52,43%

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un aumento verso il CE IV trimestre 2025 di +0,633 mln di euro (+3,54%). Tale incremento è attribuibile prevalentemente a costi FRNA quali ad esempio assegni di cura, contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità, per l'adattamento dell'ambiente domestico e per assistenti famigliari con regolare contratto.

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.753.140	15.108.860	14.862.194	-355.720	-109.054	-2,35%	-0,73%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.369.677	1.442.434	1.417.860	-72.757	-48.183	-5,04%	-3,40%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	13.400	13.400	61.000	-	-47.600	0,00%	-78,03%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	13.076.780	13.423.785	13.209.806	-347.004	-133.025	-2,58%	-1,01%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	6.426.898	6.426.898	6.128.692	-	298.206	0,00%	4,87%

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.283.179	2.283.179	2.283.179	-	-	0,00%	0,00%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	530.000	625.000	600.000	-95.000	-70.000	-15,20%	-11,67%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.836.703	4.088.707	4.197.935	-252.004	-361.231	-6,16%	-8,60%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale sanitario in comando	293.282	229.241	173.528	64.041	119.754	27,94%	69,01%

La voce relativa a Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie mostra una riduzione rispetto al CE IV Trimestre 2025 di -0,356 milioni di euro (-0,73%).

Tale riduzione è imputabile prevalentemente ai minori costi per il personale atipico, rappresentati in sede di bilancio preventivo 2026 coerentemente con il valore assegnato all'Azienda dal livello regionale con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U quale obiettivo di budget 2026.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	35.522.362	51.525.347	51.218.871	-16.002.986	-15.696.509	-31,06%	-30,65%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.982.408	2.766.582	2.422.261	215.826	560.147	7,80%	23,12%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	180.243	113.667	113.886	66.576	66.357	58,57%	58,27%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	131.000	131.000	80.000	-	51.000	0,00%	63,75%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	30.288.213	46.573.601	46.341.361	-16.285.388	-16.053.149	-34,97%	-34,64%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.940.498	1.940.498	2.261.363	-	-320.865	0,00%	-14,19%

Gli Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490) si riducono rispetto al CE IV Trimestre 2025 di -16,003 mln di euro. Di tale riduzione:

- -3,341 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi di service sanitari vs Dispositivi medici, noleggi e manutenzioni
- -13,484 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi per ossigenoterapia vs acquisto di beni sanitari e noleggi.

Al netto di tali diverse allocazioni, i costi per altri servizi sanitari e sociosanitari incrementano vs 2025 di +0,882 mln di euro. In particolare: +0,380 mln di euro per lavorazione plasma, +0,215 mln di euro per rimborsi ad altre aziende regionali per progettualità interaziendali e +0,150 mln di euro per farmacia dei servizi.

Mobilità passiva – Area Metropolitana

Nella successiva tabella si rappresenta il valore della mobilità passiva dell'Azienda USL di Bologna nei confronti di IOR, IRCCS Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi e Azienda Usl di Imola.

		DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	Δ % CE IV Trim 2025	Δ % Prev 2025
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	5.899.563 €	5.694.802 €	5.164.184 €	5.827.815 €	6.071.222 €	204.761 €	735.379 €	3,6%	14,2%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	546.260 €	538.918 €	453.288 €	551.983 €	582.205 €	7.341 €	92.972 €	1,4%	20,5%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	94.454 €	94.454 €	96.594 €	86.583 €	91.459 €	- €	2.140 €	0,0%	-2,2%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	519.044 €	498.354 €	523.266 €	636.569 €	619.039 €	20.690 €	4.222 €	4,2%	-0,8%
		Totale Ausl Imola	7.059.321 €	6.826.529 €	6.237.331 €	7.102.950 €	7.363.925 €	232.793 €	821.990 €	3,4%	13,2%
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	177.676.295 €	175.176.295 €	174.688.946 €	174.688.946 €	171.768.443 €	2.500.000 €	2.987.349 €	1,4%	1,7%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	59.150.050 €	56.665.795 €	52.918.074 €	52.757.334 €	48.778.393 €	2.484.255 €	6.231.976 €	4,4%	11,8%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	6.066.166 €	5.868.966 €	5.593.928 €	5.593.928 €	5.592.209 €	197.200 €	472.238 €	3,4%	8,4%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	119.211.096 €	110.450.000 €	107.900.000 €	101.757.940 €	100.300.000 €	8.761.096 €	11.311.096 €	7,9%	10,5%
		Totale IRCCS AOU Bologna	362.103.607 €	348.161.056 €	341.100.948 €	334.798.148 €	326.439.045 €	13.942.551 €	21.002.659 €	4,0%	6,2%
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	24.610.999 €	23.300.000 €	25.200.000 €	25.200.000 €	24.300.000 €	1.310.999 €	589.001 €	5,6%	-2,3%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	1.932.551 €	1.932.551 €	2.038.553 €	2.038.553 €	1.878.608 €	- €	106.002 €	0,0%	-5,2%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.306.295 €	1.306.295 €	1.331.904 €	1.331.904 €	1.283.316 €	- €	25.609 €	0,0%	-1,9%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	303.634 €	303.634 €	153.611 €	153.611 €	175.142 €	- €	150.023 €	0,0%	97,7%
		Totale IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli	28.153.479 €	26.842.480 €	28.724.068 €	28.724.068 €	27.637.066 €	1.310.999 €	570.589 €	4,9%	-2,0%
		di cui TOTALE DEGENZA	208.186.857 €	204.171.097 €	205.053.130 €	205.716.761 €	202.139.665 €	4.015.760 €	3.133.727 €	2,0%	1,5%
		di cui TOTALE SPECIALISTICA AMBULATORIALE	61.628.861 €	59.137.264 €	55.409.914 €	55.347.870 €	51.239.206 €	2.491.596 €	6.218.947 €	4,2%	11,2%
		di cui TOTALE PRONTO SOCCORSO	7.466.915 €	7.269.715 €	7.022.426 €	7.012.416 €	6.966.985 €	197.200 €	444.488 €	2,7%	6,3%
		di cui TOTALE SOMMINISTRAZIONE FARMACI	120.033.774 €	111.251.988 €	108.576.877 €	102.548.120 €	101.094.180 €	8.781.786 €	11.456.898 €	7,9%	10,6%
		TOTALE INFRA-PROVINCIA	397.316.407 €	381.830.065 €	376.062.347 €	370.625.166 €	361.440.036 €	15.486.343 €	21.254.060 €	4,1%	5,7%

Nella previsione 2026 sono stati rappresentati i valori condivisi con le altre Aziende attraverso le matrici economiche degli scambi.

Gli incrementi più rilevanti riguardano i costi vs IRCCS AOU Bologna per complessivi +13,942 mln di euro, di cui per degenza e specialistica +5,181 mln di euro, e i maggiori costi per degenza riconosciuti a IOR per +1,311 mln di euro.

Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per l'anno 2026, un incremento rispetto al CE IV Trimestre 2025 di +10,527 mln di euro.

Si precisa che i costi relativi a lavanderia, pulizie, mensa degenti, utenze e servizi tecnici (acqua, smaltimento rifiuti, utenze telefoniche, trasporti non sanitari) risultano coerenti con gli obiettivi di budget assegnati all'Azienda dal livello regionale, come da Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U. Si rileva, tuttavia, che le stime previsionali riferite ai suddetti aggregati non includono i maggiori oneri che verosimilmente deriveranno dalla progressiva attuazione degli interventi previsti dal PNRR e dal Decreto Ministeriale n. 77/2022 che comporteranno a partire dal secondo trimestre 2026 un significativo incremento delle superfici e delle attività delle Case della Comunità e degli OSCO.

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	127.236.244	116.708.393	126.101.837	10.527.851	1.134.407	9,02%	0,90%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	123.538.424	113.178.161	122.309.736	10.360.263	1.228.688	9,15%	1,00%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	6.900.000	6.900.000	7.108.000	-	-208.000	0,00%	-2,93%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	16.117.539	15.800.592	16.160.000	316.947	-42.461	2,01%	-0,26%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	11.831.933	11.497.684	11.319.000	334.249	512.933	2,91%	4,53%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.100.000	4.900.000	6.000.000	200.000	-900.000	4,08%	-15,00%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	11.871.471	9.532.351	9.794.411	2.339.120	2.077.060	24,54%	21,21%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	5.244.579	4.980.775	5.017.000	263.804	227.579	5,30%	4,54%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.408.469	2.135.658	2.300.000	272.811	108.469	12,77%	4,72%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	12.921.217	10.363.500	10.398.500	2.557.717	2.522.717	24,68%	24,26%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	16.900.000	15.000.000	17.900.000	1.900.000	-1.000.000	12,67%	-5,59%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	5.808.859	5.300.390	7.700.390	508.469	-1.891.531	9,59%	-24,56%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.408.370	1.312.643	1.402.353	95.727	6.018	7,29%	0,43%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	27.025.987	25.454.568	27.210.082	1.571.419	-184.095	6,17%	-0,68%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.486.950	1.382.563	1.521.247	104.387	-34.296	7,55%	-2,25%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.210.870	2.147.669	2.270.854	63.201	-59.985	2,94%	-2,64%

L'incremento di +10,527 mln di euro vs 2025 derivano prevalentemente da:

- +2,339 mln di euro per servizi informatici e +2,557 mln di euro per utenze telefoniche, a seguito, prevalentemente, dell'attivazione della centrale Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117. Tali costi trovano completa copertura nel finanziamento assegnato dal livello regionale;
- +0,317 mln di euro per pulizie, +0,334 mln di euro per mensa, +0,264 per trasporti non sanitari e +0,272 mln di euro per smaltimento rifiuti, coerentemente con l'obiettivo regionale assegnato;
- +2,6 m ln di euro per utenze;
- +0,705 mln di euro per servizio di vigilanza e portierato, prevalentemente per via dell'attivazione di squadre antincendio anche nelle sedi spoke aziendali. In analogia con gli altri servizi di support, in tale previsione non rientrano i maggiori oneri derivanti dalla progressiva attuazione degli interventi previsti dal PNRR e dal Decreto Ministeriale n. 77/2022;
- +0,338 mln di euro per servizi di prenotazione;
- +0,200 mln di euro per service non sanitari a seguito dell'avvio della nuova gara per il tracciamento dei Dispositivi Medici con tecnologia RFID

- +0,100 mln di euro per servizi gestione magazzini;
- +0,150 mln di euro per servizi di mediazione linguistica e culturale

Sono stati inoltre previsti in incremento i costi per formazione per +0,1 mln di euro e per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per +0,1 mln di euro.

Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	35.033.394	32.751.340	31.913.048	2.282.054	3.120.346	6,97%	9,78%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	16.378.000	15.866.000	15.815.000	512.000	563.000	3,23%	3,56%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	62.000	62.000	62.000	-	-	0,00%	0,00%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	10.440.000	8.586.000	7.576.048	1.854.000	2.863.952	21,59%	37,80%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	90.000	90.000	90.000	-	-	0,00%	0,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	550.000	556.000	500.000	-6.000	50.000	-1,08%	10,00%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.513.394	7.591.340	7.870.000	-77.946	-356.606	-1,03%	-4,53%

L'aggregato BA1910 incrementa vs CE IV Trimestre 2025 di +2,282 mln di euro. Di tale scostamento, +1,5 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi per service sanitari. Al netto di ciò, l'incremento del costo delle manutenzioni vs 2025 è pari a +0,782 mln di euro, valore coerente con gli obiettivi di budget assegnati all'azienda con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U. I maggiori incrementi si registrano su attrezzature sanitarie e scientifiche per effetto del trascinarsi dei contratti avviati nel corso del 2025 e delle nuove attivazioni 2026.

Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	27.099.632	15.110.828	15.222.681	11.988.804	11.876.951	79,34%	78,02%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.944.459	2.007.060	1.965.000	-62.601	-20.541	-3,12%	-1,05%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	24.386.805	11.807.786	11.884.336	12.579.019	12.502.469	106,53%	105,20%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	19.583.815	7.055.626	7.163.509	12.528.189	12.420.306	177,56%	173,38%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.802.990	4.752.160	4.720.827	50.830	82.163	1,07%	1,74%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	768.368	1.295.982	1.373.345	-527.614	-604.977	-40,71%	-44,05%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	768.368	1.295.982	1.373.345	-527.614	-604.977	-40,71%	-44,05%

I costi relativi al conto "Godimento beni di terzi" (BA1990) risultano in aumento rispetto al 2025 di +11,989 mln di euro. Tale variazione include +10,2 mln di euro dovuti a una diversa allocazione dei costi per ossigenoterapia e +1,115 mln di euro legati a una differente contabilizzazione dei service sanitari. Al netto di queste riclassificazioni, l'incremento effettivo è pari a +0,736 mln di euro, in linea con l'obiettivo di budget assegnato all'azienda con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U.

Governo delle risorse umane

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.753.140	15.108.860	14.862.194	-355.720	-109.054	-2,35%	-0,73%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.486.950	1.382.563	1.521.247	104.387	-34.296	7,55%	-2,25%
BA2080	Totale costo del personale	507.452.097	509.643.056	480.232.115	-2.190.959	27.219.982	-0,43%	5,67%

In merito al costo delle risorse umane, il quadro di riferimento è quello del Documento di economia e finanza regionale (DEFR) 2026, sul quale l'Azienda si impegna nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna, ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U., tanto per la dirigenza quanto per il comparto, a:

- perseguire il contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- impiegare le risorse acquisite sia tanto per garantire il turnover, sia per stabilizzare progressivamente rapporti precari.

La spesa per il personale dipendente ammonta a 507,453 mln di euro, con una riduzione di -2,910 mln di euro. In merito a tale riduzione, si precisa che in sede previsionale sono rappresentati tra gli accantonamenti per rinnovi contrattuali i costi per IVC 2022-2024 (per la sola dirigenza) e per IVC 2025-2027 (per comparto e dirigenza), che dovranno essere corrisposte nel corso dell'anno.

Al netto di tale diversa rappresentazione, i costi per il personale dipendente aumentano rispetto al CE IV trimestre 2025 di +5,368 mln di euro. Si precisa inoltre che, per l'anno 2026, si stimano maggiori costi per la corresponsione dell'IVC 2025-2027 pari a +1,309 mln di euro. Al netto di tali oneri, i costi per il personale dipendente registrano un incremento rispetto al 2025 pari a +4,180 mln di euro.

Codice	Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2024	BEP 2025	CE IV Trimestre 2025	BEP 2026	BEP 2026 vs CE IV Trimestre 2025	BEP 2026 vs Consuntivo 2024
BA2080	Totale costo del personale	492.571.352	480.232.115	509.643.056	507.452.097	-2.190.959	14.880.746
	Accantonamenti (IVC) al netto di IRAP	-	15.887.867	-	7.558.526	7.558.526	7.558.526
	Totale costo del personale compresi accantonamenti	492.571.352	496.119.982	509.643.056	515.010.623	5.367.567	22.439.272
	di cui costi per Contratti (IVC 22-24, Ordinamento professionale, Legge Gelli, trattamento accessorio, indennità di PS)	17.870.743	17.989.614	8.655.694	8.637.308	-18.386	-9.233.435
	di cui impatto Rinnovo CCNL 19-21 dirigenza e comparto	7.405.217	7.687.501	7.678.740	7.759.164	80.424	353.947
	di cui impatto Rinnovo CCNL 22-24 comparto			19.239.815	19.056.074	-183.741	19.056.074
	di cui IVC 2025-2027		2.303.183	2.286.854	3.595.958	1.309.104	3.595.958
	Totale costo del personale al netto dei voci contrattuali, del rinnovo del CCNL 19-21, CCNL 22-24 comparto e IVC 25-27	467.295.392	468.139.684	471.781.953	475.962.120	4.180.167	8.666.728

L'obiettivo economico assegnato all'Azienda USL di Bologna per l'anno 2026 è determinato in un valore pari ai costi per il personale dipendente del 2024, al netto degli oneri per rinnovi contrattuali e delle acquisizioni di personale finanziate da contributi UE, privati, ricerca corrente e finalizzata e PNRR, nonché, nei limiti delle risorse assegnate,

per i servizi territoriali coinvolti nell'attuazione del D.M. 77/2022. Il costo del personale è inoltre considerato al netto degli oneri aggiuntivi derivanti dall'attuazione di progettualità a valenza regionale specificatamente finanziate, quali NUE 112, NEA 116117 e l'attivazione del reparto ospedaliero di area vasta dedicato alla psicopatologia dei minori.

Tale obiettivo, che considera anche il costo del personale universitario, del personale comandato in entrata e in uscita e le missioni, è stato rappresentato in sede di bilancio economico preventivo 2026, coerentemente con la previsione esposta nel Piano Triennale dei Fabbisogni 2026-2028.

		Anno 2024	BEP 2026	BEP 2026 VS 2024
RE.B03.01	Personale a TD e TI (comprende il costo del personale dipendente + comandi passivi+personale universitario+missioni e rimborsi e rettificato dei comandi attivi)	494.952.894	510.224.159	15.271.265
	di cui ISTITUTI CONTRATTUALI	-13.984.087	-19.844.158	-5.860.071
	<i>IVC 2022-2024 comparto</i>	<i>-9.560.449</i>	<i>-</i>	<i>9.560.449</i>
	<i>IVC 2022-2024 dirigenza</i>	<i>-3.905.363</i>	<i>-</i>	<i>3.905.363</i>
	<i>Gelli 2019 - 2023</i>	<i>-518.273</i>	<i>-788.084</i>	<i>-269.810,17</i>
	<i>CCNL 2022-2024 comparto e comparto ricerca (compreso 0,22%)</i>		<i>-19.056.073</i>	<i>-19.056.073</i>
	di cui PERSONALE FINANZIATO	-2.572.046	-2.793.140	-221.094
	di cui PERSONALE PNRR	-106.177	-224.239	-118.062
	di cui PERSONALE HUB (dipendente)	-3.568.000	-3.668.000	-100.000
	TOTALE COSTI PERSONALE DIPENDENTE AL NETTO DI ISTITUTI CONTRATTUALI E PERSONALE FINANZIATO	474.722.585	483.694.622	8.972.038
	di cui PERSONALE DM 77/2022		-4.388.847	
	di cui PERSONALE NUE 112, NEA 116117, REPARTO NP1A		-4.583.190	
	TOTALE COSTI AL NETTO DI DM77/2022 E SERVIZI A VALENZA REGIONALE		474.722.585	
	OBT RER (=costi 2024)		474.722.585	
	BEP 2026 VS OBT		-	

Si precisa che gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali 2022-2024 e 2025-2027 sono stati definiti secondo le indicazioni tecniche fornite dalla RER. La tabella seguente riepiloga i valori rappresentati in sede di preventivo 2026.

	Importo BEP 2026
Rinnovo contrattuale 2022-2024 dirigenza sanitaria e PTA	6.688.413
<i>di cui IVC</i>	<i>4.224.683</i>
Rinnovo contrattuale 2025-2027 dirigenza e comparto	12.878.453
<i>di cui IVC</i>	<i>3.833.823</i>
TOTALE ACCANTONAMENTI	19.566.866
<i>di cui IVC</i>	<i>8.058.506</i>

Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	4.144.531	4.256.581	4.338.734	-112.050	-194.203	-2,63%	-4,48%

Il valore stimato per l'anno 2026 risulta in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente, con una riduzione di -0,112 mln di euro.

Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA2560	Totale ammortamenti	40.816.653	38.761.688	38.761.688	2.054.966	2.054.966	5,30%	5,30%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.298.569	1.721.236	1.721.236	577.333	577.333	33,54%	33,54%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	38.518.085	37.040.451	37.040.451	1.477.633	1.477.633	3,99%	3,99%

Il valore degli ammortamenti legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio, in sede previsionale e in coerenza con le poste di sterilizzazione nel Valore della Produzione, si stima in incremento di +2,054 mln di euro vs CE IV Trimestre 2025 ma in continuità con l'ultimo dato più aggiornato relativo all'annualità 2025.

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	1.500.000	-	-1.500.000	-	-100,00%	
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-		
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	1.500.000	-	-1.500.000	-	-100,00%	

Per quanto riguarda la svalutazione crediti, si registra una riduzione di -1,50 mln di euro rispetto al CE IV trimestre 2025. Tale diminuzione è dovuta all'assenza di nuovi accantonamenti, in quanto, i fondi svalutazione risultano sufficienti rispetto all'ammontare dei crediti ancora aperti ed all'andamento della gestione del recupero crediti.

Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	37.591.831	44.696.404	62.591.979	-7.104.573	-25.000.148	-15,90%	-39,94%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	2.523.612	3.878.519	1.474.724	-1.354.906	1.048.888	-34,93%	71,12%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.523.612	3.878.519	1.474.724	-1.354.906	1.048.888	-34,93%	71,12%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.200.000	867.044	867.044	332.956	332.956	38,40%	38,40%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.652.743	27.374.853	25.103.308	-23.722.109	- 21.450.564	-86,66%	-85,45%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	30.215.476	12.575.989	35.146.904	17.639.487	- 4.931.428	140,26%	-14,03%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	3.043.874	3.043.874	3.043.874	-	-	0,00%	0,00%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	388.047	388.047	388.047	-	-	0,00%	0,00%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	10.309.341	2.328.366	7.107.628	7.980.975	3.201.713	342,77%	45,05%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	502.632	115.761	353.487	386.871	149.144	334,20%	42,19%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	8.754.893	-	17.822.942	8.754.893	-9.068.049		
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs. 50/2016	688.170	814.814	814.814	-126.644	-126.644	-15,54%	-15,54%

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	6.528.518	5.885.126	5.616.111	643.392	912.408	10,93%	16,25%

In merito alla previsione degli accantonamenti si registra, verso il CE IV Trimestre 2025, una riduzione di -7,105 mln di euro. Tale variazione deriva da:

- 1,355 mln di euro per fondi rischi;
- 23,772 mln di euro per quote inutilizzate di contributi vincolati di cui -9,940 mln di euro per poste FRNA e -13,832 per progettualità aziendali e dell'IRCCS delle neuroscienze
- 17,123 mln di euro per rinnovi contrattuali relativi al personale dipendente, correntemente con le indicazioni regionali ricevute per la predisposizione del bilancio economico preventivo;
- 0,127 mln di euro per incentivi funzioni tecniche ex art. 113 D.lgs. 50/2016 e ex art. 45 D.lgs. 36/2023;
- 0,643 mln di euro per altri accantonamenti di cui +0,491 mln di euro per fondo incentivazione medici convenzionati e +0,169 mln di euro al Fondo per la ricerca (FAR).

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.000	221.713	10.000	-219.713	-8.000	-99,10%	-80,00%
CA0050	C.2) Altri proventi	-	484	-	-484	-	-100,00%	#DIV/0!
CA0110	C.3) Interessi passivi	-497.000	-373.098	-401.670	-123.902	-95.330	33,21%	23,73%
CA0150	C.4) Altri oneri	-322.396	-259.591	-259.588	-62.806	-62.808	24,19%	24,20%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-817.396	-410.493	-651.258	-406.904	-166.138	99,13%	25,51%

I maggiori costi rilevati rispetto al CE IV Trimestre 2025, per 0,407 mln di euro, derivano principalmente dai maggiori interessi su mutui per l'apertura di un nuovo mutuo nel 2026 e dai minori interessi attivi stimati in sede previsionale.

Come già avvenuto negli anni precedenti, l'Azienda conferma il proprio impegno nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.768.721	42.759.750	3.333.433	-40.991.029	-1.564.712	-95,86%	-46,94%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-67.028	-13.218.524	-882.518	13.151.496	815.490	-99,49%	-92,40%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.701.694	29.541.226	2.450.915	-27.839.533	-749.221	-94,24%	-30,57%

Rispetto al dato di CE IV trimestre sono stati rappresentati:

- Minori proventi straordinari (EA0010) per 40,991 mln di euro per la non riproposizione di sopravvenienze attive derivanti da assegnazioni regionali e per minori sopravvenienze vs terzi;
- Minori Oneri Straordinari (EA0260) per 13,151 mln di euro, dovuti per 9,006 per oneri contrattuali personale dipendente e la restante quota per insussistenze passive e

Altre sopravvenienze passive v/terzi rispetto alle quali in sede di preventivo si è provveduto a riportare il valore contabilizzato.

IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trim 2025	Preventivo 2025	Δ CE IV Trim 2025	Δ Preventivo 2025	var% CE IV Trim 2025	var% Prev2025
YA0010	Y.1) IRAP	37.034.628	36.869.694	34.869.137	164.933	2.165.490	0,45%	6,21%
YA0060	Y.2) IRES	820.010	832.039	832.039	-12.029	-12.029	-1,45%	-1,45%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	37.854.638	37.701.733	35.701.176	152.905	2.153.461	0,41%	6,03%

La voce imposte e tasse risulta in incremento rispetto al CE IV trimestre 2025 di +0,164 milioni di euro coerente con l'andamento del costo del personale dipendente e la rilevazione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali iscritti al lordo dell'Irap.

8. Il processo di Budget 2026

Contesto e finalità del processo di budget

Il processo di budget rappresenta lo strumento fondamentale attraverso cui gli indirizzi strategici aziendali vengono tradotti in obiettivi gestionali concreti, assegnati alle strutture organizzative responsabili della loro attuazione.

Il budget 2026 si sviluppa in un contesto caratterizzato da risorse limitate, invecchiamento della popolazione, aumento della complessità clinica e crescente fragilità sociale. In questo quadro, il processo non si configura come mero esercizio di allocazione delle risorse, ma come strumento di governo finalizzato a promuovere un'assunzione diffusa di responsabilità gestionale: ogni struttura è chiamata a contribuire all'equilibrio economico-finanziario aziendale non attraverso tagli lineari, ma attraverso il miglioramento dell'appropriatezza, l'incremento della produttività e il governo dei fattori di costo.

Il processo di budget 2026 è strettamente integrato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO 2025–2027), adottato con deliberazione aziendale n. 289 del 31/07/2025, che costituisce il documento programmatico di riferimento per le attività e l'organizzazione aziendale nel triennio. Gli obiettivi di budget sono inoltre coerenti con i documenti di programmazione regionale.

Quadro normativo e programmatico di riferimento

La programmazione 2026 è definita nel rispetto delle seguenti disposizioni normative e linee di indirizzo nazionali e regionali:

- DM 70/2015 – Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- DGR 2040/2015 – Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla L. 135/2012, dal Patto per la Salute 2014–2016 e dal DM 70/2015;
- DGR 2128/2016 – Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa;
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 e Missione 6;
- DM 77/2022 – Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale;
- Piano Regionale della Prevenzione 2021–2025 (DGR 58/2022) e accordo ponte per la proroga all'anno 2026;
- Piano Nazionale Cronicità – Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 23/10/2025;
- Accordo di Programma tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum – Università di Bologna e CTSSM di Bologna (DGR 743/2017 e DGR 841/2017);
- Obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR n. 68/2025);
- Piano strategico aziendale – PIAO 2025–2027 (deliberazione n. 289 del 31/07/2025);
- DGR 972/2025 – Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025.

Gli obiettivi per il 2026 sono stati definiti sulla base dei documenti programmatici in vigore alla data di avvio del processo. Eventuali aggiornamenti normativi regionali

intervenuti successivamente saranno recepiti nelle sessioni di revisione infrannuale del budget.

Priorità strategiche della programmazione 2026

La programmazione 2026 pone un accento decisivo sul passaggio dalla fase sperimentale alla piena operatività dei nuovi modelli di assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 e dal PNRR. I principali assi di sviluppo riguardano:

- Potenziamento dell'assistenza territoriale: attivazione a pieno regime delle Case della Comunità (CdC), degli Ospedali di Comunità (OsCo), delle Centrali Operative Territoriali (COT), del Numero Unico 116117 e della Centrale Unica di Continuità Assistenziale AUSL di Bologna;
- Riduzione dell'ospedalizzazione inappropriata: sviluppo dell'assistenza domiciliare e delle cure palliative come leva per contenere il ricorso improprio all'ospedale;
- Presa in carico della cronicità: implementazione di modelli personalizzati di gestione delle patologie croniche, basati sulla stratificazione dei bisogni della popolazione;
- Governo della spesa: particolare attenzione al governo dei farmaci e dei dispositivi medici, alla protesica, ai servizi esternalizzati e alla committenza verso il privato accreditato;
- utilizzo dell'interaziendalità come leva strategica per ottimizzare le risorse e garantire l'appropriatezza dei percorsi assistenziali su scala metropolitana, con il coinvolgimento diretto di AOU IRCCS di Bologna e IOR.

L'Azienda si impegna al rispetto del vincolo di bilancio e all'efficientamento della spesa come condizione necessaria per la sostenibilità del sistema e la tutela della continuità delle prestazioni erogate.

Le aree della performance per la programmazione 2026

Il sistema degli obiettivi di budget è organizzato in aree della performance, definite dalla Direzione Strategica e declinate sia a livello dipartimentale sia distrettuale. Le aree per l'esercizio 2026 sono le seguenti:

- A. Progettualità Piano della Prevenzione
- B. Governo dei percorsi di screening
- C. Potenziamento dell'assistenza territoriale: Case della Comunità (CdC), Centrale Unica Metropolitana (CUM), Centrali Operative Territoriali (COT), Ospedali di Comunità (OsCo), Infermieristica di Famiglia e Comunità (IFeC), Numero Unico 116117 e Centrale Unica di Continuità Assistenziale AUSL di Bologna
- D. Sviluppo delle cure domiciliari e delle cure palliative
- E. Percorsi cronicità
- F. Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito della salute della donna, dell'infanzia, dell'adolescenza e del percorso nascita
- G. Ambito socio-sanitario
- H. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica ambulatoriale e dell'infrastruttura ICT a supporto
- I. Governo dei percorsi di assistenza protesica e di ossigenoterapia

- J. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati
- K. Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza
- L. Governo del farmaco e dei dispositivi medici
- M. Salute mentale: revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico
- N. Sviluppo della ricerca dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche
- O. Salute nelle carceri
- P. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive
- Q. Interaziendalità come architettura di sistema
- R. Sostenibilità economica

Articolazione del processo: fasi e tempistiche

Il processo di budget 2026 si articola in diverse fasi sequenziali.

Il processo ha avuto avvio formale il 19 gennaio 2026 con l'incontro denominato "Invito al Budget". In questa sede, la Direzione Strategica ha presentato alle macro-articolazioni aziendali (Dipartimenti, Distretti e Staff) le linee guida per la programmazione 2026, le aree della performance prioritarie e le relative aspettative di risultato.

A partire dal 22 gennaio 2026, la Direzione Aziendale ha avviato, secondo un calendario prestabilito, gli incontri bilaterali di negoziazione con ciascuna struttura. In questa fase, ogni unità organizzativa ha presentato le proprie proposte di budget, che sono state discusse e concordate con la Direzione.

Al termine di ciascuna sessione di negoziazione, le schede di budget vengono aggiornate con gli esiti concordati. Al fine di garantire trasparenza e coinvolgimento di tutti i professionisti, i documenti sono pubblicati nell'area dedicata della Intranet aziendale.

L'insieme delle schede confluisce nel Master Budget dell'Azienda USL di Bologna che viene trasmesso all'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR per la validazione finale.

I budget delle strutture con funzioni interaziendali sono negoziati con il coinvolgimento diretto delle Direzioni delle Aziende partner (AOU IRCCS di Bologna, IOR, Ausl Imola), in coerenza con la logica di integrazione metropolitana che caratterizza la programmazione aziendale.

L'andamento degli obiettivi è sottoposto a monitoraggi periodici. Tali sessioni consentono di rilevare gli scostamenti rispetto ai target programmati e, ove necessario, di attivare revisioni con le singole strutture per adeguare la programmazione a mutamenti del contesto operativo o a nuove indicazioni regionali.

A chiusura dell'esercizio, viene valutato il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati. Gli esiti di tale verifica costituiscono il presupposto per la determinazione della retribuzione di risultato del personale dirigenziale e del comparto, nel rispetto dei criteri di trasparenza e oggettività definiti nei sistemi di valutazione vigenti.

Il processo di budget è organicamente raccordato con il sistema aziendale di valutazione della performance, in coerenza con quanto previsto dal PIAO 2025–2027 e dalla normativa vigente in materia.

L'Organismo Indipendente di Valutazione del SSR (OIV-SSR), tramite l'Organismo Aziendale di Supporto, valida il Master Budget e verifica la coerenza del sistema degli obiettivi con le linee di programmazione regionali e con i requisiti di trasparenza e misurabilità previsti dalla normativa.

9. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2026

9.1 Quadro di riferimento

Sulla base delle comunicazioni fino a questo momento formalizzate dai competenti Servizi della Regione Emilia-Romagna, il quadro dei finanziamenti destinati all'area della non autosufficienza per l'annualità 2026 risulta così composto:

- **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)** che ricomprende al suo interno le quote storicamente destinate a popolazione anziana, popolazione con disabilità, popolazione con gravissima disabilità acquisita e gestioni particolari da DGR 273/2016. Con nota del 1/4/2026, la RER ha trasmesso alle Aziende USL le Indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2026, con apposito schema per la contabilizzazione FRNA 2026, che prevede per l'Azienda USL di Bologna il seguente impegno di risorse: € 44.440.469 Area Anziani, € 18.293.847 Area Persone con disabilità, € 41.084.928,46 da Fondo Regionale per la Non Autosufficienza a garanzia dei LEA e € 16.897.221 da Fondo Regionale per la Non Autosufficienza extra LEA. Tali risorse sono stimate a fini previsionali, in attesa delle assegnazioni definitive da parte del settore regionale competente.
- **Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)**, la Regione Emilia-Romagna ha comunicato il 10/4/2026 tramite mail di considerare tra le risorse che saranno disponibili nell'anno 2026 per l'Azienda USL di Bologna un importo pari a euro € 14.041.400,00;
- La Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna non ha ancora comunicato alle Aziende Sanitarie il riparto delle risorse del Fondo Nazionale "Dopo di Noi" e Caregiver, la cui programmazione ed utilizzo dovranno essere effettuati in modo integrato con le risorse FRNA/FNA.

Sulla base del quadro sopra richiamato, l'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, sull'annualità 2026 risulta quindi pari a € 134.757.865,46.

La tabella 1 riepiloga il quadro di sintesi delle risorse destinate alla non autosufficienza per il 2026. Tabella 1

Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna Annualità 2026 Ambito territoriale Azienda USL di Bologna	
Fonte di finanziamento/Area di utilizzo	Importo €
FRNA - Anziani - DGR 2026 Programmazione	44.440.469,00
FRNA - Persone con disabilità - DGR 2025 Programmazione	18.293.847,00
FRNA - a garanzia dei LEA	41.084.928,46
FRNA -extra LEA	16.897.221,00
Totale FRNA	120.716.465,46
Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)	14.041.400,00
Totale risorse 2026	134.757.865,46

9.2 Principali linee di attività 2026

Tre le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2026, si annoverano in primo luogo quelle finalizzate a garantire la continuità e l'ampliamento dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi interventi di sollievo e dimissioni protette) e alla semi-residenzialità per anziani, persone con disabilità e con gravissima disabilità acquisita, all'assistenza domiciliare e agli interventi mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, etc.).

È opportuno infine ricordare che, anche per il 2026, sarà garantita continuità ai progetti di valenza sovra-distrettuale, approvati ogni anno in sede di CTSS Metropolitana nell'ambito del documento di riparto delle risorse. Tali progettualità sono finanziate col FRNA e contabilizzate a livello distrettuale sulla base dell'individuazione di un Distretto capofila.

L'utilizzo delle risorse nazionali destinate alla non autosufficienza da parte dell'Azienda USL e degli Enti Locali avverrà in modo unitario e integrato con le risorse del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, come previsto dalle indicazioni regionali e si garantirà per ciascun ambito distrettuale il rispetto della programmazione definita in sede di Comitati di Distretto.

9.3 Una ipotesi di chiusura dell'esercizio 2026

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2026, con le specifiche sopra riportate, prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi € 134.757.865,46.

Tale ipotesi di pareggio della gestione FRNA comporta il completo utilizzo delle risorse a disposizione e, quindi, non evidenzia alcuna stima per quote inutilizzate da riportare sull'esercizio 2027.

10. Gestione Socio sanitaria - Anno 2026

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dell'integrazione sociosanitaria nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti.

Rispetto all'assegnazioni dei fondi riferiti all'area sociosanitaria- tra cui, il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)- ad oggi si è in attesa della formalizzazione della Delibera di riparto delle risorse riferite all'annualità 2026, utili a procedere con la definizione delle quote ai territori distrettuali.

10.1 Obiettivi della programmazione socio-sanitaria 2026

10.1.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel 2026 proseguirà lo sviluppo dei sistemi informativi di raccolta e di elaborazione dati nell'ambito del sistema socio-sanitario, per favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte di Azienda USL ed Enti Locali.

La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS) proseguirà il lavoro di selezione e sistematizzazione delle informazioni per una migliore conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria, in collaborazione coi Distretti, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere (DAATO), l'UO Applicativi Sanitari e con un costante confronto - all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSSM - con gli EE. LL. e con l'Azienda USL di Imola. In particolare, i nuovi ambiti di intervento nel 2026 nel sistema informatico GARSIA dei servizi socio-sanitari sono:

- Punti Unici di Accesso (PUA): è stato condiviso il documento di analisi, a livello metropolitano, relativo all'informatizzazione delle attività svolte dai PUA. Si prevede il rilascio in produzione entro di aprile 2026
- Completamento dell'informatizzazione relativamente ai debiti informativi sul Caregiver: in attesa dell'analisi interna in base alla delibera regionale
- Aggiornamento Flussi FAR e GRAD sulla base delle indicazioni regionali.

10.1.2 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver

Nell'anno 2026, per tutelare le fasce di popolazione fragile proseguiranno le attività promosse nell'ambito del Progetto E-Care, che si rivolge solo ad anziani fragili che necessitino di tele-monitoraggio perché non già seguiti da altri servizi. Il progetto vuole integrarsi maggiormente nella rete di servizi per rispondere in modo ampio al tema fragilità, anche con interventi temporanei.

Per l'orientamento, il supporto e l'accompagnamento dei caregiver familiari è previsto il consolidamento delle diverse linee di intervento finanziate dal Fondo nazionale e dal recente Fondo regionale caregiver.

Nel corso del 2026 si darà continuità al progetto, realizzato in collaborazione con la Città metropolitana e la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, dedicato alla presa in carico comunitaria dei giovani caregiver, che coinvolge tutti i Distretti del territorio bolognese nella realizzazione di un percorso partecipato con le comunità locali (educative, socio-sanitarie, associazioni ed Enti del

Terzo Settore) di identificazione dei bisogni dei giovani caregiver in ogni territorio, in stretta collaborazione con le scuole secondarie di primo e di secondo grado. Saranno potenziati gli Sportelli Caregiver, nonché la diffusione della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" per identificare ed orientare al meglio i cittadini/caregiver nella rete dei servizi, e la realizzazione di attività formative/informative sul tema.

Infine, con riferimento alle popolazioni fragili, nel 2026 si darà continuità alle attività del Board aziendale per l'inclusione e l'accessibilità, istituito a dicembre 2024, finalizzato alla promozione di un ambiente inclusivo e accessibile, e alla definizione della piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità. In linea con l'attività del Board, il lavoro per il 2026 sarà incentrato:

- progettazione e realizzazione di un percorso formativo rivolto al personale dell'accoglienza (portinerie, CUP/anagrafe/Ufficio Relazioni con il Pubblico) per sviluppare competenze relazionali inclusive.
- progettazione di un'indagine rivolta al personale dipendente sui temi dell'accessibilità e dell'inclusione in un'ottica di sensibilizzazione e mappatura dei bisogni;
- pagina intranet sul tema inclusione e accessibilità con pubblicazione di un corso di formazione e-learning rivolto a tutto il personale sul tema della disabilità e dell'inclusione.

Area Anziani

Nel 2026 è previsto un ampliamento della rete della residenzialità socio-sanitaria e dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio.

Tra i progetti innovativi, relativi all'area anziani, è da segnalare lo sviluppo di progettualità di Community building e innovazione organizzativa attraverso:

- Avvio ed implementazione su almeno n°2 territori/Comuni dell'AUSL delle Comunità Amica delle Persone con Demenza sulla base delle Linee di Indirizzo Nazionali dell'ISS, con il coinvolgimento delle associazioni presenti sul territorio, Enti locali e Comunità attraverso la formalizzazione di accordi/protocolli e l'attivazione Tavolo interistituzionale;
- Implementazione di almeno 2 ulteriori "Palestre della Memoria" come attività di prevenzione rivolta alla popolazione sana, all'interno della cornice interistituzionale della Comunità amica delle Demenze.
- Avvio progettazione mirata al miglioramento dell'accesso ai servizi nelle aree interne nel Distretto Appennino bolognese con un progetto che definisca azioni condivise con EELL da presentare in Comitato di Distretto.

Si segnala anche l'attività di potenziamento del coordinamento funzionale del servizio sociale ospedaliero, in particolare tra Ausl Bo e AOSP, e la strutturazione dei percorsi per un coordinamento integrato.

Area Minori

Nel corso del 2026 proseguiranno le attività di facilitazione dell'integrazione socio-sanitaria sviluppate in particolare attraverso:

- la gestione, con la Città Metropolitana, del Coordinamento metropolitano delle Comunità per minori e delle Comunità Madre-bambino/a, anche attraverso l'organizzazione di attività di supporto e formazione;
- il coordinamento, con la Città Metropolitana, del Gruppo Tecnico Metropolitano Integrazione Area Minori, per facilitare i processi di lavoro integrato socio-sanitario, anche relativamente alla DGR n. 1102/2014.

Servizio Civile

Anche nel 2026 l'Azienda USL di Bologna - grazie al lavoro svolto dall'Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia che svolge funzioni di coordinamento per l'intero bacino aziendale - partecipa agli avvisi per la programmazione di interventi di Servizio Civile Universale emanati dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, realizzando progetti che coinvolgono Case della Comunità e altre strutture aziendali del territorio metropolitano.

L'attività di programmazione del Servizio Civile Universale ha la funzione di rilevare, nell'ambito dei servizi dell'Azienda, le opportunità di intervento in coerenza con le politiche aziendali e gli obiettivi stabiliti dall'Ufficio Nazionale per il Servizio Civile.

Inoltre, questa Azienda riunirà almeno due volte l'anno un Board Aziendale - costituito con propria Deliberazione n°429 del 6/12/2023 - per il coordinamento delle progettualità del servizio civile, oltre al gruppo tecnico operativo già esistente. Il Board si riunirà per la condivisione delle linee progettuali e per il monitoraggio dei progetti avviati, oltre che per specifiche tematiche.

Area salute mentale

Nel 2026 si prevede l'approvazione in CTSSM delle linee di indirizzo per la realizzazione del sistema di comunità e del coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale e dipendenze patologiche per la popolazione adulta nel territorio dell'Ausl di Bologna.

Le Linee di indirizzo hanno lo scopo di proporre un modello di riferimento per la realizzazione di dispositivi locali di integrazione organizzativa e professionale tra i servizi sociali e sanitari nell'ambito della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche. Si configurano come uno strumento per delineare forme di accesso flessibili al sistema integrato di servizi sociali e sanitari, grazie alle quali siano possibili la lettura complessa dei bisogni, la progettazione individualizzata, la partecipazione dell'utente e l'integrazione comunitaria.

Nel corso dell'anno è inoltre prevista una rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale).

Area disabilità e Gravissime Disabilità Acquisite (GraDA)

Proseguirà in collaborazione con DSM-DP e Programma Integrato Disabilità e Salute, il miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alla gestione della persona con disabilità intellettiva e autismo, con gravi comportamenti problema.

Per quanto concerne le Gravissime disabilità acquisite, l'Azienda continuerà a presidiare quanto avviato nelle annualità precedenti sul Patto di cura nelle strutture residenziali e nuclei specializzati che accolgono persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04).

Particolarmente significativa sarà la riorganizzazione aziendale, ai sensi della riforma della disabilità (Dlgs 62/2024), e l'allineamento al sistema di valutazione di base (INPS) e multidimensionale dell'UVM per la definizione del progetto di vita.

Farà seguito una revisione dei regolamenti aziendali UVM.

10.1.3 Qualificazione della rete di accesso ai servizi

Nell'annualità 2026 verrà data attuazione a quanto previsto dal livello ministeriale e regionale in merito all'attività dei Punti Unici di Accesso sanitario e socio-sanitario (PUA) nell'ambito delle Case della Comunità, prevedendone l'apertura nel 90% delle CdC presenti sul territorio aziendale.

Nel corso dell'anno si effettuerà, inoltre, a livello metropolitano, un'analisi dei bisogni socio sanitari in integrazione con i SST, della popolazione in situazione di grave emarginazione sociale (migranti e senza dimora) per la riqualificazione di percorsi di cura e presa in carico.

11. Programmazione triennale 2026-2028 Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti

Il Direttore della UO Programmazione e Coordinamento Investimenti (SC) nonché Direttore del Dipartimento Tecnico Patrimoniale è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. n° 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni.

Beni immobili

La programmazione degli investimenti per il periodo 2026-2028 continua ad essere fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che è oggetto di apposita relazione.

Gli investimenti programmati per lavori nel triennio 2026-2028 sono pari a €

28.121.041,45.

Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – fase V primo stralcio, fase VI e fase VII)

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, successivamente modificata dalla deliberazione n. 33 del 24 novembre 2020, ha approvato gli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988; l'accordo di programma si è perfezionato in data 29/07/2021.

Degli interventi previsti rimane ancora in esecuzione un intervento di lavori il cui finanziamento è stato erogato come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 7720 del 13/04/2023:

- ✓ APC 27 Casa della Salute di San Lazzaro di Savena, per un importo complessivo di € 4.420.000,00, di cui finanziamento Stato/Regione € 2.500.000,00 e altri finanziamenti aziendali per € 1.920.000,00.

Accordo di Programma VI fase

Con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna 127 del 20/06/2023 sono stati approvati gli interventi proposti con DGR 630 del 26/04/2023 al fine dell'inserimento nell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari, ai sensi dell'art. 20, L. n. 67/88 - VI fase.

Con l'Accordo di Programma VI fase sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 08/01/2025 è prevista, per l'Azienda USL di Bologna, la realizzazione di tre interventi per un totale di € 54.300.000,00.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma VI fase comprende:

- ✓ APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come precedentemente indicato);
- ✓ APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro- vulnerabilità locali;
- ✓ APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica. (vedi paragrafo tecnologie biomediche)

I progetti relativi agli interventi di lavori dovranno essere presentati al Gruppo Tecnico Regionale per la loro valutazione entro il 28/04/2027 al fine dell'invio al Ministero della Salute, da parte della Regione, della richiesta di ammissione al finanziamento che dovrà avvenire entro il 08/07/2027.

Accordo di Programma VII fase

Con Delibera dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna 158 del 12/03/2024 è stata approvata la DGR 211 del 12/02/2024 recante: Interventi del Programma pluriennale di investimenti in Sanità ai sensi dell'art. 20 della L. n. 67/1988 - VII fase.

Con l'Accordo di Programma VII fase – 1° stralcio sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 07/10/2025 è prevista, per l'Azienda USL di Bologna, la realizzazione di tre interventi per un importo complessivo di € 10.279.000, di cui finanziamento Stato/Regione per € 8.279.000 e altri finanziamenti per € 2.000.000.

L'elenco comprende:

- ✓ APF 20 Ospedale Bellaria – Padiglione C – Restauro con miglioramento sismico – Acquisizione arredi e attrezzature (vedi paragrafo tecnologie biomediche)
- ✓ APF 21 Casa della Comunità di Castel Maggiore - Bologna
- ✓ APF 22 Ristrutturazione per centro MMG e uffici distrettuali – Porretta Terme
- ✓ APF 23 Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto (vedi paragrafo tecnologie biomediche).

I progetti relativi agli interventi di lavori dovranno essere presentati al Gruppo Tecnico Regionale per la loro valutazione entro il 25/01/2028 al fine dell'invio al Ministero della Salute, da parte della Regione, della richiesta di ammissione al finanziamento che dovrà avvenire entro il 07/04/2028.

Programma Riqualificazione funzionale del patrimonio edilizio e tecnologico del SSR

Dei progetti approvati con DGR 2030 del 27/11/2023 dalla Regione Emilia-Romagna rimane:

- ✓ Ospedale di Loiano - Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari per l'importo di € 1.500.000,00; si prevede l'invio del progetto in RER nel 2026.

Opere di miglioramento strutturale

Gli interventi di miglioramento sismico, finalizzati a risolvere le macro-vulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto e Ospedale Maggiore Maternità (di cui all'intervento S16 del Programma Regionale Del. A.L. 42/2015 importo complessivo € 4.146.000) risultano completati, tranne l'intervento che interessa la palazzina ambulatori dell'Ospedale Maggiore che non ha potuto essere realizzato durante l'emergenza 2020-2022 per via dell'impatto sulla riduzione di locali, data l'invasività dei lavori, per non ridurre la disponibilità di ambulatori nella fase di ripresa e recupero delle attività ordinarie. Inoltre, si è reso necessario integrare il finanziamento per l'importo di € 800.000 (intervento APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali). La conclusione dei lavori è prevista entro il 2027.

Programma degli interventi dei Piani di Gestione

Con Delibera della Giunta regionale n. 223/2023 è stato approvato il Programma

degli interventi dei Piani di Gestione PG4 e 5, finanziato con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese in cui sono previsti i seguenti interventi PG4 per l'importo di € 3.400.000,00:

- ✓ Ospedale Maggiore - Pronto Soccorso Lavori di realizzazione Open Space codici verdi e bianchi € 1.350.000,00;
- ✓ Ospedale Bellaria - day service riabilitativo e laboratori neuroscienze (1° stralcio) per € 2.050.000,00.

L'Accordo di cui al fondo in oggetto, sottoscritto tra il Ministero della salute e la Regione Emilia-Romagna in data 27/02/2024 e approvato con Decreto del Capo Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del servizio sanitario nazionale n. 19 del 18/04/2024, registrato dall'Ufficio Centrale del Bilancio al n. 282 in data 07/05/2024 ai sensi del decreto legislativo n. 123 del 30/06/2011 dell'Art. 5, Comma 2, lettera a) ed ammesso alla registrazione della Corte dei Conti il 23/05/2024 al n. 1566.

La Regione ha provveduto a inviare al Ministero della Salute i Documenti di indirizzo alla progettazione e il relativo Atto Regionale di approvazione (Determinazione n. 10612 del 27 maggio 2024 del Responsabile dell'Area Infrastrutture e Patrimonio).

Il Nucleo di valutazione ministeriale ha dato parere favorevole, come da comunicazione RER Prot. N. 1339970 del 06.12.2024 e il contributo è stato assegnato come da Determinazione Regione Emilia-Romagna a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare N. 28413 del 31/12/2024.

Si prevede inizio dei lavori entro il 2026 e fine lavori entro il 2027.

Progetto Realizzazione Centrale NEA 116117 temporanea

È prevista la manutenzione della sede polifunzionale di Casalecchio di Reno in via Cimarosa per la realizzazione della Centrale temporanea del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti (NEA) 116117, finanziato con fondi contributi in conto esercizio e da realizzare entro giugno 2026; l'importo previsto è € 700.000,00.

Gli atti regionali e ministeriali già adottati delineano il quadro di riferimento per l'attuazione del progetto NEA 116117 in Emilia-Romagna. In particolare:

- Accordo Stato-Regioni 24 novembre 2016 "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117"
- DGR 1206/2023 "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia Romagna - prima fase attuativa"
- la DGR n. 459/2024 ("Disposizioni per l'attuazione del progetto NEA 116117 in Regione Emilia-Romagna") ha definito le linee operative per l'implementazione del Numero Europeo Armonizzato 116117;
- il Ministero della Salute ha approvato le disposizioni contenute nella citata DGR n. 459/2024, autorizzando l'avvio del percorso attuativo e subordinando l'assegnazione dell'uso del numero 116117 al completamento del progetto;
- la Delibera di Giunta n. 1468/2024 ("Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia-Romagna. Seconda

- fase attuativa – anno 2024”) ha approvato il funzionigramma dei “Nuovi poli delle Centrali operative e del servizio di elisoccorso regionale”, nel cui ambito sono collocate le Centrali 116117;
- la Determinazione DGCP SW n. 21187/2024 ha istituito il Gruppo di lavoro regionale per l'avvio del servizio NEA 116117, articolato in tre sottogruppi tecnici dedicati a: acquisizione delle tecnologie, infrastrutture logistiche e modello organizzativo.

Con nota Prot. 1275577 del 22/12/2025 la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso il modello organizzativo elaborato dal sottogruppo di lavoro nominato e ha dato indicazioni per l'attivazione delle Centrali, prevedendo, nella fase iniziale, la realizzazione a Bologna di una Centrale temporanea con 50 postazioni.

Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute

Per Azienda USL di Bologna gli interventi previsti nel programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010) risultano tutti in esercizio.

La programmazione degli interventi sulle Case ora denominate “di Comunità” prosegue con gli interventi previsti nel PNRR e con l'art. 20 L.67/88.

Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

Per quanto riguarda gli investimenti in via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento, mentre per gli interventi finanziati con PNRR, (Regolamento UE 241/2021), è previsto il rispetto del principio Do No Significant Harm (DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852.

Stato di avanzamento degli interventi finanziati

Nella tabella seguente è riportato lo stato di avanzamento degli interventi finanziati.

Lavori che si concluderanno nel 2026	
Ospedale Maggiore	Lavori di impermeabilizzazione delle falde inclinate e coibentazione del sottotetto della parte nord-est dell'edificio C
Sede Cimarosa	Realizzazione Centrale NEA 116117 temporanea
Lavori in corso o che inizieranno nel 2026	
Casa della Salute S. Lazzaro	Realizzazione Casa della Salute (APC27)
Ospedale Maggiore	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (S16)
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16) (APE14)
Ospedale Maggiore	Open Space codici verdi e bianchi (PG4-3)

Ospedale Bellaria	Day Service e laboratori Neuroscienze (PG4-4)
Ospedale Loiano	Interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari
Progettazioni in corso 2026	
Ospedale Maggiore	Realizzazione Polo Materno Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (APE 13)
Castel Maggiore	Nuova realizzazione della Casa della Comunità (APF21)
Porretta Terme	Ristrutturazione per centro MMG e uffici distrettuali (APF22)
Ospedale Maggiore	Realizzazione del reparto di psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva per pazienti minori
Ospedale di Bentivoglio	Ampliamento della Radiologia
SERD	Nuova sede del SERD Ovest e Navile
Ospedale Maggiore	Interventi di ripristino e adeguamento funzionale
Ospedale Bellaria	Interventi di ripristino e adeguamento funzionale
Ospedali Spoke e strutture territoriali	Interventi di ripristino e adeguamento funzionale
Ospedali HUB	Aggiornamento tecnologico cabine elettriche
Ospedale Maggiore	Lavori di ripristino e adeguamento delle sale operatorie del Corpo D

Beni mobili

Acquisto di arredi, attrezzature sanitarie ed economici e mezzi di soccorso

Gli interventi previsti nella programmazione 2026-2028 sono orientati all'acquisto di mezzi di soccorso; obiettivo principale è il rispetto dei parametri di accreditamento regionale:

- ✓ Acquisto mezzi di soccorso con residuo Fondi eredità Dennino. La quota per anno 2026 pari a € 21.547,90 sarà impegnata per far fronte alle esigenze che verranno rappresentate dal servizio beneficiario per acquisto mezzi di soccorso;
- ✓ Acquisto ambulanze/auto mediche con residuo Fondo miglioramento ricerca. La quota per anno 2026 di € 40.184,00 è destinata alle sostituzioni mezzi di soccorso con parametri fuori accreditamento (automediche/ambulanze) in base alle esigenze che verranno rappresentate dal Dipartimento Emergenza;
- ✓ Acquisto mezzi di soccorso Centrale Operativa 118 con Fondi DGR 2315/23; l'intervento prevede l'acquisto di tre Ambulanze 4x4 da destinarsi all'area Appenninica di competenza AUSL Bologna; si prevede chiusura intervento nell'anno 2026 per un importo di € 440.000,00;
- ✓ Acquisto mezzi di soccorso con Fondi DGR 2161/25; l'intervento prevede la sostituzione di mezzi di soccorso che hanno raggiunto i limiti per accreditamento (Ambulanze ed Automediche con più di dieci anni o 400.000 km) per un importo di € 650.000,00;
- ✓ Innovazione tecnologica attività emergenza per € 147.376,00; l'intervento prevede l'acquisto di 1 automedica e 1 mezzo attrezzato per le Maxiemergenze.

È previsto inoltre l'acquisto di arredi per l'allestimento della sede polifunzionale di Casalecchio di Reno in via Cimarosa per la realizzazione della Centrale temporanea del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti (NEA) 116117, finanziato con contributi in conto esercizio e da realizzare entro giugno 2026; l'importo previsto è € 200.000,00.

Investimenti in Tecnologie Biomediche

Per la pianificazione degli investimenti, le principali linee di indirizzo individuate sono:

- ✓ necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a piani di rinnovo definiti anche sulla base di standard internazionali¹);
- ✓ esigenza di definire standard di prodotto adeguati ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa;
- ✓ bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie all'innovazione tecnologica e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche.

Gli investimenti tecnologici programmati per il triennio 2026-2028 ammontano

¹ "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

complessivamente a oltre 12 milioni di euro, oltre a quanto previsto con fondi PNRR di cui alla specifica relazione.

Gli investimenti più significativi previsti nel 2026-2028 sono i seguenti:

- ✓ Prosecuzione del piano di fornitura previsto dall'intervento ex art. 20 *Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgica APE15* che ha lo scopo di rinnovare tecnologie dell'area chirurgica al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dell'attività chirurgica, con conseguente contributo alla riduzione delle liste di attesa, garantire la massima sicurezza per i pazienti durante interventi;
- ✓ Avvio del piano di fornitura previsto dall'intervento ex art. 20 *Allestimento Pad C Ospedale Bellaria APF20* che prevede l'acquisto di tecnologie per le degenze di cardiologia, pneumologia e NEMO;
- ✓ Intervento ex art. 20 *Acquisizione Kit per telemonitoraggio APF23* che prevede destinato all'acquisto di dispositivi, raggruppati in kit, che verranno utilizzati al domicilio al fine di telemonitorare i pazienti (scompenso cardiaco, BPCO, diabetico, neurologico/oncologico);
- ✓ Rinnovo ecografi;
- ✓ Acquisizione tecnologie per lo sviluppo della chirurgia mininvasiva;
- ✓ Rinnovo diagnostiche radiologiche fisse e portatili per radioscopia e radiologia;
- ✓ Sostituzione angiografo Piastra Vascolare Ospedale Maggiore;
- ✓ Rinnovo tecnologie Radiologia Bentivoglio;
- ✓ *Progetto defibrillatori territoriali* – acquisizione di ulteriori defibrillatori semiautomatici esterni da distribuire in luoghi e mezzi collettivi;
- ✓ *Progetti innovazione IsNB*: strumentazione di supporto per laboratori di ricerca e ambulatori IRCCS;
- ✓ *RM Portatile*: sistema RM a campo magnetico di intensità ultra-bassa destinato ad attività di ricerca nella diagnosi precoci dell'ictus cerebrale e della prognosi post-trombectomia;
- ✓ Acquisto di tecnologie per i blocchi operatori;
- ✓ Sostituzione di tecnologie End of Service;
- ✓ Acquisto strumentazione per ambulatori e degenze.
- ✓ *Rinnovo tecnologie*: sostituzione tecnologie funzionali a garantire adeguati livelli di efficienza e sicurezza, soprattutto con riferimento alla piccole-medie tecnologie.

Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software

Durante l'esercizio 2025 sono stati svolti diversi progetti alcuni dei quali proseguiranno anche nell'esercizio 2026, compatibilmente con le risorse disponibili:

- ✓ proseguimento nel piano di rinnovo e potenziamento tecnologico delle dotazioni strumentali utente, con personal computer desktop e notebook; in particolare saranno svecchiate diverse stazioni di lavoro (circa 2200) il cui acquisto è stato finanziato mediante il Progetto PNRR di Telemedicina di cui si dirà in seguito;

- ✓ sviluppo e potenziamento del complesso apparato informativo aziendale, in ottica di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate ad eventi clinici, assicurando il massimo supporto a operatori e professionisti che intervengono in contesti molteplici – ospedale e territorio – anche in momenti temporali diversi e anche con strumenti di televisita e teleconsulto, grazie all'adesione del progetto regionale di TELEMEDICINA (sistema applicativo IRT – Sistema Regionale di Telemedicina);
- ✓ sviluppo e potenziamento dei sistemi di sicurezza hardware e software, al fine di migliorare la postura di sicurezza dell'Azienda anche alla luce degli adempimenti previsti dalla vigente normativa in tema di cybersecurity (NIS2);
- ✓ implementazione di un sistema documentale aziendale di gestione della sicurezza informatica in aderenza alla vigente normativa di settore (NIS2).

Nel corso del 2026, in aggiunta agli obiettivi PNRR, si darà corso a rilevanti progetti di informatizzazione, fra quelli di maggiore importanza qui si ricordano:

- ✓ l'attivazione di alcune funzionalità di telemedicina basate sull'utilizzo della piattaforma regionale;
- ✓ Consolidamento del nuovo flusso ASA che ha preso l'avvio il 01/01/2026;
- ✓ le attività propedeutiche alla riorganizzazione della rete di Continuità Assistenziale e avvio della nuova Cartella Sanitaria Territoriale (come applicazione del DM77 alle strutture territoriali aziendali).

Altri progetti perseguiti nel 2026 di rilevanza regionale:

- ✓ completamento dell'attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali. Di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatrice a livello regionale;
- ✓ implementazione del progetto regionale NIPT che vede il laboratorio analisi dell'azienda di Bologna come unico centro regionale di esecuzione degli esami.

Sia per il 2026 che per gli esercizi successivi vale la pena di ribadire il perseguimento dell'obiettivo di migliorare i livelli di sicurezza e di aderenza al dettato del GDPR: in particolare andranno perseguiti adeguamenti puntuali su aspetti specifici, quali ad esempio la definizione e sistematizzazione di un ulteriore innalzamento dei livelli di sicurezza garantiti, anche alla luce dei continui attacchi di cui vengono fatto oggetto le aziende sanitarie.

È infatti ormai consolidata la consapevolezza di quanto sia necessario intensificazione ulteriormente gli investimenti su specifiche tematiche quali la Cybersecurity, al fine di contrastare l'aumento, in quantità e qualità, di tentativi di attacchi. Il rafforzamento della sicurezza perimetrale, fra le misure in continua implementazione, è volto a mitigare rischio, probabilità e danno, questo in ossequio e in aderenza a quanto previsto dalla normativa vigente in materia (normativa NIS2).

Inoltre, con l'aumentare del grado di informatizzazione raggiunto dall'Azienda è necessario potenziare gli investimenti nella Business Continuity e Disaster Recovery.

Un ulteriore ambito sul quale l'Azienda è e sarà ulteriormente impegnata è

l'ammodernamento delle applicazioni informatizzate sanitarie, al fine di:

- ✓ migliorarne l'usabilità da parte del professionista;
- ✓ garantire un maggiore ritorno informativo a tutti gli stakeholders – ritorno di dati di governo alla direzione aziendale, ritorno di dati di dettaglio sullo specifico processo agli utilizzatori della procedura, ecc.;
- ✓ migliorare il livello di integrazione con le altre applicazioni informatizzate presenti in Azienda, al fine di diminuire il livello di frammentazione tecnologica percepita dagli utilizzatori, attraverso l'utilizzo di standard di interoperabilità sanitaria per la cooperazione applicativa;
- ✓ migliorare il grado di sicurezza.

Proseguirà anche nell'anno 2026 l'attività di introduzione di funzionalità di IA (Intelligenza artificiale) al fine di potenziare il supporto informatico alle attività sanitarie e amministrative nell'ottica di sgravare gli operatori dai compiti più ripetitivi e onerosi in termini di tempo impiegato e garantire loro maggiore libertà per compiti di più alto valore professionale.

Alla luce della necessità di potenziare e rivedere numerosi applicativi, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale, con particolare riguardo ai progetti di telemedicina, dovrà essere posta attenzione al rinnovo e all'estensione dell'infrastruttura tecnologica anche in termini di apparati di rete e connettività in genere.

Un forte contributo per tutte le tematiche citate deriva dalle iniziative PNRR, di cui si dà conto nella specifica trattazione

Fonti finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2026-2028

Contributi in conto capitale

Totale utilizzo dei contributi in conto capitale (Stato/Regione) per gli anni 2026-2028 ammonta a **€ 13.241.988**; nel dettaglio:

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° stralcio Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 29 luglio 2021.

Rimane un unico intervento in fase di realizzazione nel triennio di riferimento, riportato nella c.d. scheda 1 del Piano Investimenti per l'importo complessivo di € 2.500.000:

- ✓ Casa della salute di San Lazzaro (€ 215.186,68 nel triennio di riferimento).

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 del 26/04/2023

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 08/01/2025 per un importo complessivo di € 54.300.000,00, di cui nel triennio di riferimento, € 4.323.784,51:

- ✓ APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore, per € 52.500.000 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio 2026-2028 per € 2.625.000,00;
- ✓ APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro- vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16), per € 800.000;
- ✓ APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per l'area chirurgica, per € 1.000.000 di cui € 898.784,51 nel triennio di riferimento.

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VII Fase DGR

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 07/10/2025 per un importo complessivo di € 8.279.000,00 di cui nel triennio di riferimento, € 3.804.000,00:

- ✓ APF20 Ospedale Bellaria - Padiglione C - Restauro Con Miglioramento Sismico - Arredi e Attrezzature per € 1.640.000,00, da utilizzare nel triennio di riferimento;
- ✓ APF21 Casa Della Comunità di Castel Maggiore-Bologna, per € 4.000.000,00 di cui € 200.000,00 nel triennio di riferimento;
- ✓ APF22 Ristrutturazione Per Centro MMG e Uffici Distrettuali Porretta Terme per € 2.500.000,00 di cui € 1.825.000,00 nel triennio di riferimento;
- ✓ APF23 Acquisizione Kit Per Telemonitoraggio 1° Livello e Assistenza Domiciliare da remoto per € 139.000,00 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio.

Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 ex Art. 36 LR 38/2002

Opere di miglioramento sismico Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 per € 1.499.016,36, comprendenti l'intervento di consolidamento strutturale sulla Palazzina H dell'Ospedale Maggiore.

Programma degli interventi dei Piani di Gestione - Finanziamento L. 160/2019 Art. 1

Comma 14 - DGR 223/2023 PG4

Nei finanziamenti con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese sono previsti i seguenti interventi PG4 per l'importo di € 3.400.000,00:

- ✓ PG4-3 Ospedale Maggiore - Pronto Soccorso Lavori di realizzazione Open Space codici verdi e bianchi € 1.350.000,00 nel triennio di riferimento;
- ✓ PG4-4 Ospedale Bellaria - day service riabilitativo e laboratori neuroscienze (1° stralcio) per € 2.050.000,00 nel triennio di riferimento.

Mutuo

Nel triennio 2026-2028 l'importo finanziato da mutuo risulta pari a € 20.965.000,00; in dettaglio:

Delibera Giunta Regionale 22 del 19/01/2026

L'Azienda USL di Bologna è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo di durata ventennale entro il limite di € 28.000.000,00 con il quale trovano copertura:

- ✓ Nuova sede del SERD ovest e navile per € 7.235.000,00 di cui € 1.000.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Interventi di ripristino e adeguamento funzionale dell'Ospedale Maggiore di Bologna per € 1.835.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Interventi di ripristino e adeguamento funzionale dell'Ospedale Bellaria di Bologna per € 1.530.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Interventi di ripristino e adeguamento funzionale dell'ospedali SPOKE e servizi territoriali per € 1.000.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Aggiornamento tecnologico cabine elettriche ospedali HUB per € 2.600.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Lavori di ripristino e adeguamento sale operatorie del corpo D dell'Ospedale Maggiore di Bologna per € 4.000.000,00 da realizzare nel triennio;
- ✓ Acquisto e sostituzione tecnologie biomediche per € 9.800.000,00 di cui € 5.000.000 da realizzare nel triennio; nell'importo complessivo sono compresi € 3.500.000 relativi ad acquisto tecnologie a completamento del Polo Materno Pediatrico (APE 13) in attesa di possibili altri finanziamenti anche art. 20;

Delibera Giunta Regionale 918 del 16/06/2025

L'Azienda USL di Bologna è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo di durata ventennale entro il limite di € 20.000.000,00 con il quale trovano copertura:

- ✓ Integrazione per € 12.000.000,00 all'intervento APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore; non se ne prevede l'utilizzo nel triennio 2026-2028;
- ✓ Realizzazione del nuovo reparto minori con psicopatologia presso l'Ospedale Maggiore di Bologna per € 5.400.000,00 di cui € 500.000,00 da realizzare nel triennio;

- ✓ Sostituzione delle tecnologie biomediche per piastra vascolare OM, diagnostiche, radiologiche e strumentazione BO per € 2.600.000,00 da realizzare nel triennio.

Delibera Giunta Regionale 1063 del 11/06/2024

L'Azienda USL di Bologna è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo di durata ventennale entro il limite di € 5.000.000,00 con il quale trova copertura l'ampliamento della Radiologia dell'Ospedale di Bentivoglio.

Contributi in conto esercizio

Sono finanziati con Contributi in conto esercizio "Ente" i seguenti interventi per un totale di

€ 2.604.492,00.

Contributi in conto esercizio da FSR finalizzati

Per il progetto SegnalER, la Regione ha autorizzato la rettifica dei contributi in conto esercizio per il 2026 dell'importo di € 3.216,04.

Contributi in conto esercizio accantonamento residui anno precedente

Sono presenti residui di accantonamenti anni precedenti per sistema SegnalER per € 15.900,23;

Finanziamento IRCCS

Si prevede un finanziamento da fondi IRCCS per la ricerca quantificabile complessivamente in € 338.000,00 per l'intervento RM Portatile Ospedale Maggiore.

Innovazione tecnologica attività emergenza

Si prevede per il 2026 un importo di € 147.376,00 dal fondo aziendale "Innovazione tecnologica attività Emergenza" costituito sulla base degli accantonamenti definiti in relazione a convenzione attiva stipulata con RFI e finalizzato al finanziamento di servizi ed attrezzature per le attività di emergenza.

Contributi in conto esercizio per rinnovo tecnologie

Come previsto dalle indicazioni regionali vengono assegnati finanziamenti tramite rettifiche in conto esercizio per € 1.200.000 dedicati al rinnovo di tecnologie.

L'utilizzo di tali contributi è subordinato a specifica autorizzazione regionale da parte della Direzione Generale competente in materia, ai sensi di quanto previsto dall'art. 6 c.2 della LR 9/18.

Progetto Realizzazione centrale NEA 116117 temporanea

Come previsto dalle indicazioni regionali alla "Funzione 116117" vengono assegnati finanziamenti tramite rettifiche in conto esercizio per € 6.395.250 di cui € 900.000 per investimenti relativi alla realizzazione, entro giugno 2026, della centrale NEA 116117 temporanea, nella sede di via Cimarsa a Casalecchio e relativo allestimento.

Contributi in conto esercizio per interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili

Le Aziende possono realizzare solo gli interventi aventi copertura finanziaria certa.

Le Aziende possono utilizzare per investimenti una quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali

rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi autorizzati dalla Direzione.

Nel caso di interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili, le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti" così come modificata dalla DGR 1980/2022.

In questa sede non sono iscritte rettifiche di contributi in conto esercizio per investimenti. Gli interventi che risponderanno ai criteri di cui alla DGR 1980/2022 saranno rendicontati con le procedure previste nella medesima DGR.

Donazioni

Il totale delle donazioni nel triennio di riferimento è pari a **€ 275.547,90**.

L'Azienda ha ricevuto Eredità sig.ra Maria Maddalena Dennino (esecutore testamentario Sig. Sergio Tarozzi) finalizzata all'acquisto di un'ambulanza per il Dipartimento di Emergenza- Urgenza di € 69.500; residuo nel triennio € 21.547,90. Sono presenti, inoltre, donazioni finalizzate all'acquisto di Attrezzature Bazzano per € 254.000,00 nel triennio.

Altri finanziamenti regionali

Totale "Altri finanziamenti regionali" nel triennio di riferimento **€ 2.725.386,00**; in dettaglio:

DGR 2315/2024 Acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118

Sono stati stanziati € 440.000,00 per acquisto mezzi di soccorso centrale operativa 118.

DGR 2161/2025 Acquisto mezzi di soccorso

Sono stati stanziati € 650.000,00 per acquisto mezzi di soccorso ed emergenza necessari per garantire l'adeguatezza e la corrispondenza degli stessi ai requisiti di accreditamento previsti dalle normative e delibere regionali.

DGR 2030 del 27/11/2023 Programma Riqualificazione funzionale patrimonio edilizio e tecnologico

Dello stanziamento previsto residuo € 1.500.000 per

- ✓ Ospedale Loiano interventi di manutenzione straordinaria ed acquisizione tecnologie biomediche per il potenziamento dei servizi sanitari;

DET dirigenziale RER 25327 del 22/12/2025 Interventi indifferibili urgenti e imprevedibili

Nell'anno 2025 è stato stanziato un importo di € 135.386,00 per l'intervento

- ✓ Ospedale Maggiore - lavori di impermeabilizzazione delle falde inclinate e coibentazione del sottotetto della parte nord-est dell'edificio C; i lavori sono iniziati il 22/09/2025 e termineranno nel 2026.

Altri finanziamenti

Questa voce comprende la quota degli altri finanziamenti, es. incentivi statali, fondi UE, contributi dai Comuni, altro, a copertura del triennio di riferimento;

complessivamente ammonta a **€ 8.051.422,00** tra i quali figurano:

Fondi aziendali

Plusvalenze e contributi da reinvestire € 1.920.000,00 ad integrazione dell'intervento Casa della salute di San Lazzaro. Il residuo nel triennio di riferimento è pari a € 1.856.452,41.

DGR 1779 del 30/11/2020 e successiva DGR 1112 del 12/07/2021

Per finanziare gli investimenti nel 2020 sono stati stanziati da parte della Regione Emilia-Romagna contributi in conto capitale per l'importo complessivo di € 3.000.000,00. Nel piano investimenti 2026-2028 vengono riproposti interventi per la cifra residua di € 39.444,85 per Sostituzione PC.

Progetti di miglioramento – finanziamento regionale a funzione

Banca delle cornee importo previsto per il 2026 € 21.683,25.

Fondo miglioramento ricerca

È costituito a partire dal 2023; nel fondo convogliano i ricavi propri aziendali per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo dell'offerta di servizi sanitari. Sono previsti nel Piano Investimenti 2026-2028 interventi per l'ammontare di € 3.515.675,00 da realizzare nel triennio.

- ✓ Adeguamenti volti al miglioramento organizzativo - progetto totem per € 2.000.000,00;
- ✓ Miglioramento riqualificazione dipartimenti chirurgici, importo complessivo 1.504.041,93 con un residuo di € 13.121,73 per il 2026;
- ✓ Adeguamenti funzionalità applicative volte al miglioramento organizzativo, importo complessivo € 369.001,99 con un residuo di € 66.559,13 per il 2026;
- ✓ Ambulanze / auto mediche, importo complessivo € 1.227.000,00 con un residuo di € 40.184,00 per il 2026;
- ✓ Piattaforme tecnologiche per miglioramento-innovazione per € 1.395,810.

Fondo miglioramento organizzativo

Il fondo aveva un importo complessivo di 1.500.000,00; residuano nel triennio € 807.764,08 per l'intervento

- ✓ adeguamenti HW e SW volti al miglioramento organizzativo in aree non coperte da progetti PNRR;

Fondi garantiti dal Bilancio CRS

Con Determina SAM 2179/2018 e successivi PG 43366 del 9/04/2024; Dete 3306 del 20/12/2024, PG 150509 del 18/12/2024 sono stati stanziati € 4.045.831,10; il residuo sul triennio è pari a € 1.510.799,20 per l'intervento

- ✓ Centro regionale sangue quote copertura licenze uso.

Contributi vincolati ministero della Salute

Le risorse per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) in attuazione del programma quinquennale 2021-2025 di cui al DPCM 23 ottobre 2024, assegnate con DGR 1935/2025, ammontano a € 149.603,00 sul triennio.

Contributo Fondazione CARISBO

È previsto il finanziamento per € 150.000 per RM portatile dell'Ospedale Maggiore, comunicazione prot. n. 113119/2025 e Delibera di presa d'atto 338/2025.

Il Piano investimenti 2026-2028 è pari a € 47.663.836 nel triennio

Prospetti Fonti e Impieghi

INVESTIMENTI	Anno 2026	Anno 2027	Anno 2028	Totale triennio
Beni Immobili e Pertinenze:	3.945.386	12.508.155	11.667.500	28.121.041
Lavori (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	3.945.386	12.508.155	11.667.500	28.121.041
Beni Mobili.	11.050.844	5.491.950	3.200.000	19.742.794
Attrezzature sanitarie	6.665.192	3.934.810	3.200.000	13.800.002
Tecnologie informatiche	2.886.544	1.557.140		4.443.684
Mobili e Arredi e altri beni economici	1.499.108			1.499.108
Totale investimenti	14.996.230	18.000.105	14.867.500	47.863.835

Fonti di finanziamento		2026-2028
Contributo conto capitale Stato/Regione		13.241.988
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)		
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)		
Finanziamento "Ente": Mutui (€)		20.965.000
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)		
Finanziamento "Ente": c/esercizio a funzione (€)		2.604.492
Finanziamento Donazioni (€)		275.548
Finanziamento PPP (€)		
Finanziamento Sisma		
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)		2.725.386
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) di cui:		8.051.422
- DGR 1779 del 30/11/2020	39.445	
- Contributi in c/ese finalizzati accantonamento anni precedenti		
- Progetto di miglioramento	21.683	
- Fondo miglioramento ricerca	3.515.675	
- Fondo miglioramento organizzativo	807.764	
- Fonti aziendali (contributi da reinvestire, plusvalenze etc.)	1.856.452	
- Fondi di Bilancio CRS	1.510.799	
- Contributi vincolati Ministero della Salute- progetto defibrillatori	149.603	
- Contributo Fondazione Carisbo	150.000	
Accesso al Fondo di cui all'Art. 26 DL 50/2022 (Min. Infr. e Mob. Sost.)		
Totale Fonti di finanziamento		47.863.835

[illegible]

[illegible]

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2026		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Auila (Ms)	52.163,07	88.600,00	DGR n.844 del 11/06/2007	non aggiudicato; avviso esplorativo 2024 e avviso esplorativo scaduto il 30/12/2025
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	82.142,85	120.000,00	DGR n. 890 del 16/06/2008	non aggiudicato; avviso esplorativo 2024 e avviso esplorativo scaduto il 30/12/2025
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	19.831,89	23.000,00	Nota prot. 32936 del 23/07/2001	non aggiudicato; avviso esplorativo 2024 e avviso esplorativo scaduto il 30/12/2025
4	Terreno Vergato	5.741,51	6.750,00	Nota prot. 134820 del 06/12/2022	non aggiudicato; avviso esplorativo 2024 e avviso esplorativo scaduto il 30/12/2025
5	Terreni Argelato	1.984,00	3.690,00	Nota prot. 224803 del 09/10/2009	trattative in corso
6	Possessione S. Anna Granarolo	420.912,37	1.149.360,00	DGR n. 2113 e n. 2305 del 2022	non aggiudicato; avviso esplorativo 2024 e avviso esplorativo scaduto il 30/12/2025
7	Ex Pensione Monari Porretta Terme	157.155,70	196.810,00		Comunicazione da predisporre
8	ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio - fabbricato				in attesa PUG sull'intera area; attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2027
9	Ex Casa Cantoniera, Via di Corticella n. 115 Bologna	6.507,20	584.830,00	DGR n. 2027 del 09/12/2025	asta pubblica con scadenza 17/02/2026
10	Cantine e depositi Piazza Maggiore e Via Clavature Bologna	10.204,68	169.163,00	DGR n. 2135 del 03/11/2003	asta pubblica con scadenza 17/02/2026
11	n. 2 cantine/depositi Via Clavature n. 6	33.613,54	perizia in corso		attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2027
12	Ex Girasondo Alto Reno Terme_ frazione Porretta Terme	49.086,19	perizia in corso	DGR n. 595 del 09/05/2011	rogito previsto nel 2026
13	Appartamento via della Viola_ quota 1/2 (eredità Z.)	37.335,69	perizia in corso		attivare procedure autorizzative previa perizia giurata; rogito previsto nel 2027
		876.679	2.342.203		

SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2026/2028

DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.477.500,00	6.036.516,36	5.035.000,00	12.549.016,36
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	400.000,00	7.710.000,00	6.885.000,00	14.995.000,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	1.900.000,00	3.750.000,00	1.450.000,00	7.100.000,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
totale	3.777.500,00	17.496.516,36	13.370.000,00	34.644.016,36

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Note

- (1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda D. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma.
- (1) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

**SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2026/2028
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile, parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 202 del codice	Vendita ovvero demolizione (4)	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00									

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1° gennaio 2003
 (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato
 (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato
 (4) In caso di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento e alla fruibilità dell'opera
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
 b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
 b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori
 e/o l'esigenza di una variante progettuale b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
 c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
 d) liquidazione giudiziale, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4

- a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (art. 1, comma 2, lettera a), DM n. 42/2013)
 b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi (art. 1, comma 2, lettera b), DM 42/2013)
 c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo (art. 1, comma 2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5

- a) prevista in progetto
 b) diversa da quella prevista in progetto

SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art. 202 comma 1, lett. a), e al l.5 art.3 comma1 del codice (tabella C.1)	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo (tabella C.2)	Già incluso in programma di dismissione di cui art. 27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011 (tabella C.3)	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opere Incompiute di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse (tabella C.4)	Valore Stimato (4)				
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE
(1) Codice obbligatorio: numero immobile + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + lettera "I" ad identificare soggetto immobile e distinguerlo dall'intervento di cui al codice CUI + progressivo di 5 cifre
(2) Codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione
(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP
(4) Ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione.

Tabella C.1
1. no
2. parziale
3. totale

Tabella C.2
1. no
2. sì, cessione
3. sì, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3
1. no
2. sì, come valorizzazione
3. sì, come alienazione

Tabella C.4
1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
3. vendita al mercato privato

SCHEDA D : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia (tabella D.1)	Settore e sottosettore intervento (tabella D.2)	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Importo		Tipologia (tabella D.4)		
L02406911302202300004	P_2022_100	E30C22000500001	2026	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI	1	67.500,00	1.282.500,00	0,00	0,00	1.350.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300002	P_2022_111	E30G22007170001	2026	Francesco Sarli	no	no	008	037	006	ITH55	05	0530	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE E PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	1	0,00	1.640.000,00	410.000,00	0,00	2.050.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300008	P_2024_025	E43C23000210002	2026	Franco Emiliani	no	no	008	037	034	ITH55	07	0530	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	1	100.000,00	1.100.000,00	300.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300005	P_2023_029	E35F19003810003	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	APE 13 H MAGGIORE DI BOLOGNA REALIZZAZIONE DEL POLO MATERNO-PEDIAT RICO - CUP E35F19003810003	2	0,00	0,00	2.625.000,00	61.875.000,00	64.500.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300006	P_2023_030	E36G22000470003	2026	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	APE 14 H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILI TA' LOCALI - CUP E36G22000470003	1	40.000,00	760.000,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300009	P_2022_083	E75F240000080007	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	019	ITH55	01	0530	APF 21 CASA DELLA COMUNITA' DI CASTEL MAGGIORE NUOVA COSTRUZIONE	2	0,00	0,00	200.000,00	5.800.000,00	6.000.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202300010	P_2022_101	E53C24000000003	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	049	ITH55	07	0530	APF 22 EX OSP. DI PORRETTA RISTRUTTURAZIONE E PER CENTRO MMG E UFFICI DISTRETTUALI	1	0,00	325.000,00	1.500.000,00	675.000,00	2.500.000,00	0,00		0,00			
L02406911302202600010	P_2020_217	E28G20005500005	2026		no	no	008	037	006	ITH55	58	0530	OSPEDALE DI BENTIVOGLIO VIA MARCONI 35	2	0,00	0,00	900.000,00	4.100.000,00	5.000.000,00	0,00		0,00			

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia (tabella D.1)	Settore e sottosettore intervento (tabella D.2)	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Importo	Importo					
																					Tipologia (tabella D.4)					
												AMPLIAMENTO DELLA RADIOLOGIA														
L02406911202202600011	P_2026_024	E30C26000040005	2026		no	no	008	037	006	ITH55	01	0530	NUOVA SEDE DEL SERO OVEST E NAVILE	2	0,00	0,00	1.000.000,00	6.235.000,00	7.235.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600012	P_2026_024	E30C26000005005	2026	Gianluca Grazi	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	OSPEDALE MAGGIORE LAVORI DI RIPRISTINO E ADEGUAMENTO SALE OPERATORIE CORPO D	2	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	4.000.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600015	P_2026_025	E80C26000003005	2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	REALIZZAZIONE CENTRALE NEA 116117 TEMPORANEA	1	700.000,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600001	P_2026_030_1	E31H26000005005	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore: lavori propedeutici al Polo Materno Pediatrico	1	0,00	700.000,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600002	P_2026_030_2	E30C26000006005	2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore Banca delle cornee	2	0,00	300.000,00	485.000,00	0,00	785.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600003	P_2026_030_3	E30C26000007005	2026	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore Manutenzioni integrative per completamento PS DL 34/2020	2	0,00	350.000,00	0,00	0,00	350.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600014	P_2026_031_1	E30C26000005005	2026	Francesco Sarti	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H Bellaria Pad.A opere propedeutiche Bellaria Research Center	1	400.000,00	385.000,00	0,00	0,00	785.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600004	P_2026_031_2	E30C26000006005	2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Bellaria: regolazione centrale termica	2	0,00	220.000,00	0,00	0,00	220.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600005	P_2026_032_1	E40C26000003005	2026	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Bazzano: reparto di endoscopia	2	0,00	555.000,00	0,00	0,00	555.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600007	P_2026_033_1	E30C26000005005	2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore - Aggiornamento tecnologico Cabina elettrica MT/BT Monoblocco e supervisione impianti e cabine elettriche intero presidio	2	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	2.000.000,00	0,00			0,00			
L02406911202202600006	P_2026_033_2	E30C26000100005	2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Bellaria: manutenzione cabina elettrica di ricezione	2	0,00	600.000,00	0,00	0,00	600.000,00	0,00			0,00			
L02406911202201500001	P_2014_010	E54H15000006005	2026	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2	2	570.000,00	929.016,36	0,00	0,00	1.499.016,36	0,00			0,00			

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile unico del progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia (tabella D.1)	Settore e sottosettore intervento (tabella D.2)	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)						Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12) (tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Importo			Tipologia (tabella D.4)		
												Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori													
L02409911302202060016	P1_2026_033		2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO CABINE ELETTRICHE OSPEDALI HUB	1	0,00	2.750.000,00	1.000.000,00	0,00	3.750.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060017	P1_2026_033_3		2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	Ospedale Maggiore Centrale Tecnologica-Aggiornamento funzionale cabina elettrica di riferimento	2	0,00	1.150.000,00	0,00	0,00	1.150.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060018	ADT_2026_055		2026	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH55	13	0530	AQ Aggiornamento funzionale Impianti GAS medicali	1	800.000,00	800.000,00	800.000,00	600.000,00	3.000.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060019	ADT_2026_056		2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	AQ Aggiornamento funzionale impianti rilevazione incendio	1	300.000,00	650.000,00	650.000,00	350.000,00	1.950.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060020	ADT_2026_058		2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H Vergato Manutenzione facciate	1	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060021	ADT_2026_059		2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H Bentivoglio Ripristini funzionali Reparto di Cardiologia	1	250.000,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060022	ADT_2026_060		2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	H Maggiore Ripristini funzionali ala corta reparto degenze piano primo	1	250.000,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	0,00			0,00		
L02409911302202060023	P1_2025_023	E3825005470005	2026		no	no	008	037	006	ITH55	07	0530	OSPEDALE MAGGIORE REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA DELL'ETA' EVOLUTIVA PER PAZIENTI MINORI	2	0,00	0,00	500.000,00	4.900.000,00	5.400.000,00	0,00			0,00		
															3.777.500,00	17.496.516,36	13.370.000,00	84.535.000,00	119.179.016,36	0,00			0,00		

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

(1) Codice intervento = "L" + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di cinque cifre della prima annualità del primo programma

(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base al proprio sistema di codifica

(3) Indica il CUP (cfr. articolo 3, comma 5)

(4) Nome e cognome del responsabile unico del progetto

(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s), dell'allegato L.1 al codice (6) Indica se lavoro complesso di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), dell'allegato L.1 al codice

(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3, commi 11, 12 e 13

(8) Ai sensi dell'articolo 4, comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito

(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità

(10) Valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C

(11) Importo del capitale privato come quota parte del costo totale

(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'articolo 5, commi 9 e 11. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Tabella D.1
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

Tabella D.2
Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3
1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima

Tabella D.4
1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. contratto di disponibilità
9. altro

Tabella D.5
1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b) allegato I.5 al codice
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c) allegato I.5 al codice
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d) allegato I.5 al codice
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e) allegato I.5 al codice
5. modifica ex art.5 comma 11 allegato I.5 al codice

SCHEDA E : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna
INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice unico intervento - CUI	CUP (*)	Descrizione dell'intervento	Responsabile unico del progetto	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (tabella E.1)	Livello di priorità (*) (tabella D.3)	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (1) (tabella E.2)	Centrale di committenza, soggetto aggregatore o stazione appaltante qualificata alla quale si intende ricorrere		Codice di Gara (CIG) dell'eventuale accordo quadro o convenzione (2)	Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*) (tabella D.5)
											Codice AUSA	Denominazione		
L02406911202202300004	E32C22000550001	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDI E BIANCHI	Francesco Maria Francavilla	67.500,00	1.350.000,00	MIS	1	si	si	1				0
L02406911202202400008	E42C23000210002	OSPEDALE LOIANO INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA ED ACQUISIZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE PER IL POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI	Franco Emiliani	100.000,00	1.500.000,00	MIS	1	si	si	1				0
L02406911202202300006	E36G22000470003	APE 14 H MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILITA' LOCALI - CUP E36G22000470003	Francesco Maria Francavilla	40.000,00	800.000,00	ADN	1	si	si	2				0
L02406911202202600015	E82C26000030005	REALIZZAZIONE CENTRALE NEA 116117 TEMPORANEA	Davide Canarini	700.000,00	700.000,00	MIS	1	no	no					0
L02406911202202600014	E32C26000030005	H Bellaria Pad.A opere propedeutiche Bellaria Research Center	Francesco Sarti	400.000,00	785.000,00	MIS	1	no	no	4				0
L02406911202201500001	E54H15000260005	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori	Claudia Reggiani	570.000,00	1.499.016,36	ADN	2	si	no	4				0
L02406911202202600016		AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO CABINE ELETTRICHE OSPEDALI HUB		0,00	3.750.000,00	MIS	1	no	no					0
L02406911202202600018		AQ Aggiornamento funzionale Impianti GAS medicali	Davide Canarini	800.000,00	3.000.000,00	MIS	1	no	no					0
L02406911202202600019		AQ Aggiornamento funzionale impianti rilevazione incendio		300.000,00	1.950.000,00	MIS	1	no	no					0
L02406911202202600020		H Vergato Manutenzione facciate		300.000,00	300.000,00	MIS	1	no	no					0
L02406911202202600021		H Bentivoglio Ripristini funzionali Reparto di Cardiologia		250.000,00	250.000,00	MIS	1	no	no					0

Codice unico intervento - CUI	CUP (*)	Descrizione dell'intervento	Responsabile unico del progetto	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (tabella E.1)	Livello di priorità (**) (tabella D.3)	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (1) (tabella E.2)	Centrale di committenza, soggetto aggregatore o stazione appaltante qualificata alla quale si intende ricorrere		Codice di Gara (CIG) dell' eventuale accordo quadro o convenzione (2)	intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (1) (tabella D.5)
											Codice AUSA	Denominazione		
L02406911202202600022		H Maggiore Ripristini funzionali alla corfa reparto degenze piano primo		250.000,00	250.000,00	MIS	1	no	no					0

Il referente del programma
Claudia Reggiani

(*) Si rimanda alle note corrispondenti della scheda D.
(1) Indica il livello di progettazione di cui al comma 1 dell'art.41 del codice o il documento propedeutico alla redazione del progetto di fattibilità tecnico-economica di cui agli artt.2 e 3 dell'ALL.7 al codice
(2) Riporta il Codice CIG dell'accordo quadro o della convenzione alla quale si intenda eventualmente aderire qualora lo stesso sia già disponibile e se ne sia verificata la capienza.

Tabella E.1
ADN - Adeguamento normativo
AMB - Qualità ambientale
COP - Completamento Opera Incompiuta
CPA - Conservazione del patrimonio
MIS - Miglioramento e incremento di servizio
URB - Qualità urbana
VAB - Valorizzazione beni vincolati
DEM - Demolizione Opera Incompiuta
DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2
1. Documento di fattibilità delle alternative progettuali
5. Documento di indirizzo della progettazione
2. progetto di fattibilità tecnico-economica
4. progetto esecutivo

SCHEDA F : PROGRAMMA TRIENNALE DELLE OPERE PUBBLICHE 2026/2028
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)
----------------------------------	-----	-----------------------------	--------------------	---------------------	---

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

(1) breve descrizione dei motivi

Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr)

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 componenti 1 e 2 coinvolge le Aziende Sanitarie regionali in qualità di soggetti beneficiari intermediari del soggetto attuatore (Regione) per la realizzazione degli interventi.

Come si evince dal Contratto Istituzione di Sviluppo (**CIS**) sottoscritto il 31 maggio 2022 dalla Regione ER e dal Ministero della Salute *“la **Missione 6 Salute** mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:*

- *Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;*
- *Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.*

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari.”

L'Unione Europea, con il piano denominato “Next Generation EU” ha stanziato € 750 miliardi per rilanciare l'economia; una quota pari a € 209 miliardi, equivalente al 27,8% dell'intero importo, è destinata all'Italia.

Il Governo ha presentato alle Camere il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**), varando un pacchetto di interventi dal valore complessivo di € 248 miliardi, così articolati: € 191,5 miliardi dal PNRR, € 30,6 miliardi da un Piano complementare predisposto dal Governo e altri € 26 miliardi da destinare alla realizzazione di opere specifiche da attuarsi attraverso gli organi regionali di Governo.

La Regione Emilia-Romagna, per la “Missione 6 Salute” con la Delibera della Giunta n. 219/2022, ha approvato interventi per l'importo complessivo di € 529.539.173,03 di cui € 430.934.993,85 a valere sui finanziamenti del PNRR e € 98.604.179,18 previsti dal Piano Nazionale Complementare (**PNC**).

La suddetta “Missione 6 Salute” si articola in diversi componenti e aree di investimento, tra le quali:

- ✓ Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale attraverso le Case della Comunità (CDC); le Centrali Operative territoriali (COT); gli Ospedali di Comunità (OSCO);
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione delle strutture sanitarie e grandi apparecchiature per la diagnostica);

- ✓ Miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri.

La Regione Emilia-Romagna, in qualità di soggetto attuatore, con propria deliberazione 71/2022, ha delegato alle Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale la realizzazione operativa degli interventi attuativi del PNRR, mantenendo il ruolo di coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate.

Fonti finanziamento interventi PNRR

In estrema sintesi, all'Azienda USL di Bologna sono state assegnate le seguenti risorse per un valore complessivo rimodulato di € 76.611.448 del PNRR Missione 6 per la realizzazione di:

- ✓ n. 17 Case della Comunità per l'importo di € 24.744.044;
- ✓ n. 9 Centrali Operative Territoriali per l'importo di € 1.067.678,71 (concluso); residua la liquidazione di € 12.334,85;
- ✓ Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT Device per € 863.690 (concluso);
- ✓ Realizzazione di interconnessioni aziendali COT per € 634.760 (concluso);
- ✓ n. 5 Ospedali di Comunità per l'importo di € 13.496.752;
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione sedi DEA I e II livello per € 12.714.052 (concluso);
- ✓ Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Alta e media tecnologia per € 7.006.349; rimangono solo € 97.650 per Ecotomografi in "overbooking"
- ✓ Miglioramento sismico dell'Ospedale Bellaria - padiglione C per € 9.800.000 (in precedenza PNC poi finanziamento art. 20 L.67/88 ai sensi del comma 13 dell'art.1 del DL 19/2024 convertito con L.56/2024, e successivamente rientrante nei fondi PNRR, come da rimodulazione approvata (si vedano DGR 33 e 34/2025); il finanziamento è stato successivamente rimodulato in € 9.909.176,14 (DGR 1936/2025)
- ✓ Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni per € 1.443.245 €;
- ✓ Servizi di telemedicina per € 4.474.200;
- ✓ Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali tra i quali: Flusso Consulenti di Famiglia, per € 257.500.

Ad integrazione dei finanziamenti PNRR sono previsti:

Fondi Opere Indifferibili per un importo complessivo pari a **€ 7.647.948** di cui:

- ✓ FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023) € 7.563.180,00
- ✓ FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022(Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23) € 84.768,00

Finanziamento del Comune di Bologna per la realizzazione di un piano dell'edificio sede della Casa di Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) per € 1.612.654.

Quota da alienazioni per integrazione dell'intervento Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento per **€ 30.000**

Fondi AUSL per **€ 17.690** ad integrazione dell'intervento Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello (concluso);

Finanziamento Regione Emilia-Romagna (LR 9/2025 art. 24 e DGR 1504 del 22/09/2025) per **€ 634.000,00**

Il valore totale degli interventi ammonta complessivamente a **€ 86.553.740,23**; nel prospetto 2026-2028 rimangono **€ 65.297.169,80**.

Negli importi previsti per gli interventi strutturali sono compresi anche gli arredi, le tecnologie informatiche (apparati attivi per TLC) e le apparecchiature biomediche necessarie per la funzionalità delle strutture.

Componente	Intervento	Finanziamento			TOTALE	Situazione finanziaria	
		PNRR	Altre Risorse	Fondo Opere Indifferibili		Realizzato anni precedenti	Anno 2026
M6C1 1.1.	Case della Comunità	24.744.044,45	2.118.654,36	4.764.957,00	31.627.655,81	16.761.742,35	14.865.913,46
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali	1.067.678,71			1.067.678,71	1.055.343,86	12.334,85
	COT device	863.690,46			863.690,46	863.690,46	
	COT Interconnessione	634.760,18			634.760,18	634.760,18	
M6C1 1.3.	Ospedali di Comunità	13.496.751,52	158.000,00	1.999.913,00	15.654.664,52	9.301.447,43	6.353.217,09
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA	12.714.051,92	17.690,00		12.731.741,92	12.731.741,92	
M6C2 1.1.2.	Grandi Attrezzature	7.006.349,16	-	-	7.006.349,16	6.908.699,16	97.650,00
M6C2 1.2.	SISMA	9.909.176,14	-	883.078,00	10.792.254,14	7.166.589,05	3.625.665,09
M6C2 1.3.1.	FSE	1.443.245,33	-	-	1.443.245,33	131.200,33	1.312.045,00
M6C1. 1.2.3.2	Telemedicina	4.474.200,00			4.474.200,00	1.158.838,15	3.315.361,85
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	257.500,00	-	-	257.500,00	87.382,50	170.117,50
Totale complessivo		76.611.447,87	2.294.344,36	7.647.948,00	86.553.740,23	56.801.435,39	29.752.304,84

Di seguito il dettaglio degli interventi per le componenti ancora in corso:

Componente 1 Investimenti 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona

Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio delle Case di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettose del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza integrata, per garantire parità di accesso e prossimità territoriale alle persone per una risposta multiprofessionale.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) - Nuova costruzione (compresa la quota del Comune di Bologna)	10.849.454,36
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Molinella -Nuova costruzione	7.997.520,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento	464.265,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castenaso -Ristrutturazione edilizia	953.844,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	2.492.394,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	674.357,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Zola Predosa -Ristrutturazione edilizia	532.650,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sasso Marconi -Ampliamento	316.959,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	312.118,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bazzano -Ampliamento	2.887.565,00

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	1.590.411,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	185.260,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	771.546,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Baricella -Manutenzione straordinaria	548.697,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Crevalcore -Ristrutturazione con ampliamento	299.269,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) -Ristrutturazione con ampliamento	624.073,00
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	127.273,00
	Totale	€ 31.627.655,81

Termine per la realizzazione: entro 2° trim. 2026.

Componente 1 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)

L'investimento ha riguardato la realizzazione di Centrali Operative Territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con i vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Oltre alla realizzazione degli interventi strutturali, nell'ambito della componente Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT), il PNRR prevedeva un investimento specifico per il loro allestimento tecnologico nonché per l'acquisto di dispositivi medici per auto-misurazione con connettività alla piattaforma di telemedicina e dispositivi medici ad uso sanitario per tele-monitoraggio.

Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2024.

TARGET RAGGIUNTO

Le Centrali Operative Territoriali sono attive e funzionanti come da DGR 1267/2024 rettificata con DGR 1330/2024.

Componente 1 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)

L'investimento si concretizza con la realizzazione di Ospedali di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettosi del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche. Gli Ospedali di Comunità sono strutture destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	3.237.350,00
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	3.279.894,00
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	2.253.241,00

M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bazzano -Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	4.256.670,00
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Loiano -Ristrutturazione edilizia	2.627.510,00
	Totale	€ 15.654.664,52

Termine per la realizzazione: entro 2° trim. 2026.

Componente 2 Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile

L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere.

Tra gli interventi per l'Azienda USL è stato inserito un intervento che interessa il miglioramento strutturale alle norme antisismiche del Padiglione C dell'Ospedale Bellaria (La struttura, ubicata in zona sismica 3 ha un'estensione di 5.162 mq ed è dotato di 44 posti letto).

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.2.	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	€ 10.792.254,14

Termine per l'approvazione del collaudo statico: entro 2° trim 2026.

TARGET RAGGIUNTO

Il collaudo statico è avvenuto in data 27/01/2026

Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)

Gli obiettivi del progetto erano i seguenti:

- ✓ garantire la sussistenza di tutti gli elementi infrastrutturali essenziali per sostenere efficacemente il progetto di digitalizzazione degli ospedali DEA I e II;
- ✓ procedere con la dematerializzazione completa dei principali processi clinico assistenziali, garantendo la disponibilità, l'integrità e la continuità operativa dell'infrastruttura informativa;
- ✓ completare il processo di diffusione del Sistema di Cartella Clinica Elettronica e Sistema di Prescrizione e Somministrazione Farmaci in tutti i reparti e negli ambulatori ad essi collegati per la gestione, in particolare, dei pazienti cronici;
- ✓ garantire che gran parte dei sistemi medicali sia integrata col sistema di cartella;
- ✓ progettare e realizzare i sistemi gestionali, con particolare riferimento alla cartella clinica, al fine di garantire l'analisi dei dati real time e l'elaborazione automatica di pattern informativi essenziali per l'attività sanitaria;
- ✓ alzare il livello di sicurezza informatica dell'intera infrastruttura.

Termine previsto: entro 2° trim 2025.

TARGET RAGGIUNTO

L'intervento è concluso ed è stato positivamente asseverato nel corso dell'anno 2025.

Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni

L'Azienda partecipa alle iniziative che la Regione ha in carico sul versante FSE in particolare nell'ambito della iniziativa PNRR FSE 2.0: l'Azienda USL di Bologna, già dall'anno 2023, ha in carico una serie di attività che si inseriscono nella iniziativa PNRR - FSE 2.0 per la quale ha ricevuto un finanziamento di **€ 1.443.245**.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.3	Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni	€ 1.443.245

Tali risorse sono state attribuite dalla Regione Emilia-Romagna all'Azienda USL di Bologna subordinatamente al raggiungimento degli obiettivi specifici definiti per la M6 C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) del PNRR.

In particolare, tale iniziativa prevede:

- ✓ l'adeguamento dei referti di specialistica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei referti di laboratorio analisi e radiologia al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei verbali di Pronto Soccorso al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento delle lettere di dimissione al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei referti di anatomia patologica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- ✓ l'adeguamento dei certificati vaccinali resi valida da un sigillo informatico e dalle attestazioni di effettuata vaccinazione firmate con firma digitale;

secondo tempistiche e Milestones definite dalle Autorità Centrali e convenute con la Regione Emilia-Romagna.

Obiettivo dell'Azienda USL di Bologna, in tema di FSE, per il triennio 2025-2027 sarà quindi di rispettare appieno gli obiettivi e le tempistiche del progetto PNRR FSE 2.0 sopra citato. Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.

L'intervento è attualmente in linea con i tempi previsti.

Componente 1 Investimento 1.2.3: Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici – di cui sub-investimento 1.2.3.2 Servizi di Telemedicina

L'identificazione delle specifiche applicazioni per i servizi di telemedicina è stata affidata a livello regionale tramite regioni capofila, con l'obiettivo di selezionare applicazioni innovative secondo requisiti definiti dalla piattaforma nazionale.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.3.2	Servizi di telemedicina	€ 4.474.200,00

Le regioni capofila sono Puglia e Lombardia e gli ordini saranno effettuati da AUSL Romagna per tutte le Aziende della Regione Emilia-Romagna.

Termine previsto: entro 1° trim 2026.

TARGET RAGGIUNTO

L'intervento è tecnicamente concluso e tutte le forniture risultano consegnate; è in fase di definizione la revisione contabile da parte della Regione per il residuo presente sul 2026.

Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione di cui sub-investimento 1.3.2.2.1 Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali- Flusso Consulenti di Famiglia

Il progetto riguarda l'adeguamento degli strumenti e dei processi per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati necessari ai flussi ministeriali.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.3.2.2.1	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	€ 257.500,00

Termine previsto: entro 1° trim 2026.

Le azioni condotte sono in linea con gli obiettivi assegnati; il progetto risulta ancora essere carente di alcune specifiche per uno dei 4 flussi, ancora non definito a livello ministeriale.

Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie

Una delle sfide più ambiziose del PNRR consiste nel valorizzare e innovare gli asset tecnologici e digitali in uso delle strutture sanitarie, soprattutto per rispondere in modo più efficace ed efficiente ai bisogni di salute della popolazione. Con questa premessa, la Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.2 mira a ridurre l'obsolescenza delle apparecchiature sanitarie, fattore che può compromettere la qualità delle prestazioni e l'efficienza d'uso.

Il Ministero della Salute, valutando i dati di obsolescenza media delle Apparecchiature Sanitarie, ha ritenuto di focalizzare l'intervento sulle seguenti tipologie di apparecchiature, con il target di rinnovare quantomeno quelle con oltre 10 anni:

- Tomografi Computerizzati (TC);
- Risonanze Magnetiche (RM);
- Angiografi;
- Mammografi;
- Apparecchiature Radiologiche;
- Ecografi;
- Tecnologie di Medicina Nucleare e Acceleratori Lineari.

In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute stesso, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3.133 unità: 340 TC a 128 strati, 190 RM a 1.5T, 81 acceleratori lineari. 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TC, 34 PET CT, 295 mammografi e 928 ecotomografi.

La Regione ha stabilito per l'Azienda USL di Bologna un investimento pari a € 7.794.292, poi rimodulato in 7.006.348,78 suddiviso nel seguente fabbisogno tecnologico:

- 5 TC
- 2 Angiografi
- 4 Mammografi
- 16 Radiologici
- 12 Ecografi (9 iniziali e 3 ulteriori in "overbooking")

Di seguito il dettaglio dei 39 sistemi oggetto di acquisizione

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE
TC	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PS
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE PORRETTA TERME	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
MAMMOGRAFI	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	SENOLOGIA
	MEZZO MOBILE	SENOLOGIA
ANGIOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO
	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO
ECOTOMOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	CH VASCOLARE
	OSPEDALE BELLARIA	CENTRO ECOGRAFICO
	OSPEDALE MAGGIORE	PS
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	CENTRO ECOGRAFICO
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	OSTETRICIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO
	OSPEDALE BAZZANO	CARDIO
	OSPEDALE MAGGIORE	AMBULATORI
	OSPEDALE MAGGIORE	AMBULATORI ENDOCRINOLOGIA
	OSPEDALE BUDRIO	AMBULATORI CHIRURGICI
SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA
	OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA
	OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA

Termine per la realizzazione: entro 4° trim 2025.

TARGET RAGGIUNTO

Nel 2025 si è concluso l'installazione e collaudo dei sistemi previsti da CIS.

Entro il 1° trim 2026, si concluderà l'installazione degli ulteriori 3 ecografi previsti in "overbooking".

Altri interventi PNRR/PNC – Soggetto attuatore Azienda USL di Bologna

Agli interventi sopra descritti riguardanti la componente M6, per i quali la Regione Emilia-Romagna è soggetto attuatore, si aggiungono ulteriori interventi per i quali il soggetto attuatore è direttamente l'Azienda USL di Bologna:

Componente	Intervento	Finanziamento		TOTALE	Situazione finanziaria	
		PNRR	Altre risorse		Realizzato anni precedenti	Anno 2026
M1 C1	Consolidamento delle Sale Server		2.308.590,00	2.308.590,00	589.467,90	1.719.122,10
M1 C1	Adozione app IO		70.848,00	70.848,00	70.848,00	
M4 C2	DARE - Digital Lifelong pREvention		876.690,00	876.690,00	745.848,78	130.841,22
M4 C2	"FIT4MEDROB – FIT FOR MEDICAL ROBOTICS" IDENTIFICATA CON CODICE ID MUR - PNC0000007 PO 984: PROGETTO PNC ROBOHOME"		219.600,00	219.600,00		219.600,00
M4 C2	"FIT4MEDROB – FIT FOR MEDICAL ROBOTICS" IDENTIFICATA CON CODICE ID MUR - PNC0000007 PO 985: PROGETTO PNC HOMEVIRTUALREHAB"		186.050,00	186.050,00		186.050,00
Totale complessivo			3.661.778,00	3.661.778,00	1.406.164,68	2.255.613,32

Il valore totale degli interventi ammonta complessivamente a € 3.661.778; nel prospetto 2026-2028 rimangono € 3.590.930,00.

Nel dettaglio:

M1 C1 1.1 e 1.2 Consolidamento sale server che comprende:

M1 C1. 1.1 Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA per € 102.150

Termine per la realizzazione: entro 3° trim 2024.

Progetto concluso. In fase di liquidazione.

M1 C1. 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali per € 2.206.440,00

Termine per la realizzazione: entro 3° trim 2024.

Progetto concluso. In fase di liquidazione.

M1 C1. Investimento 1.4 "Servizi e Cittadinanza Digitale" - Adozione app IO per € 70.848

L'intervento prevede l'interconnessione fra i sistemi informatici dell'Azienda USL di Bologna e la App IO, al fine di garantire i seguenti servizi ai cittadini/dipendenti dell'azienda:

- Archivio sanitario
- Badge del personale
- Bandi di concorso
- Formazione
- Interventi di chirurgia

- Medico di base e pediatra
- Percorsi di diagnosi e cura
- Prestazioni sanitarie
- Prevenzione
- Pronto soccorso
- Segnalazioni, suggerimenti e reclami
- Vaccinazioni

Termine per la realizzazione: 22/09/2025.

Progetto concluso, positivamente asseverato, liquidato.

M4 C2 Istruzione e Ricerca - Dalla ricerca all'impresa per € 766.000

Nell'ambito del finanziamento è previsto il progetto DARE - DigitAl Lifelong pREvention, con finanziamento di € 1.665.472 di cui € 766.000 per attrezzature di ricerca di laboratorio biologico, mentre il restante è a costo.

M4 C2 – FIT FOR MEDICAL ROBOTICS per € 405.650

Comprende i progetti "RoboHome" e "HomeVirtualRehab".

INTERVENTI PNRR 2026-2028 - REGIONE EMILIA-ROMAGNA ENTE ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (L. 59 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Asstendali	Risorse Altre	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 10/2022 (Decreto MEF RGS n. 50 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2002 (Decreto MEF RGS n. 25495 del 29/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS n. 185 del 06/03/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 257, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS n. 187 del 11/03/2023)	ESITO FOI 2023 D.L. n. 131 del 29/03/23 (Decreto MEF RGS n. 212 del 17/11/2023)	FFOP	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Savona - Santo Stefano) - Nuova costruzione	E31822001080006	7.385.000,00	180.000,00		1.612.654,36	1.671.800,00						10.849.454,36	5.537.993,23	5.311.461,13	10.849.454,36
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Molinella -Nuova costruzione	E91822000740006	6.530.000,00	50.000,00			1.417.520,00						7.997.520,00	2.608.524,25	5.388.995,75	7.997.520,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento	E34E2200040006	400.000,00				64.265,00						464.265,00	385.460,98	78.804,02	464.265,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castenaso -Ristrutturazione edilizia	E94E2200080006	915.000,00				38.844,00						953.844,00	524.186,34	429.657,66	953.844,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persicoto - Nuovo costruzione con demolizione	E51822000790006	2.160.000,00	86.000,00			246.394,00						2.492.394,00	1.464.694,66	1.027.699,34	2.492.394,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	E35F2200060006	565.000,00				109.357,00						674.357,00	396.344,68	278.012,32	674.357,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Zola Predosa -Ristrutturazione edilizia	E39J22000790006	470.000,00					62.650,00					532.650,00	456.907,85	75.742,15	532.650,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sassu Marconi -Ampliamento	E94E2200090006	250.000,00				66.959,00						316.959,00	228.737,47	88.221,53	316.959,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli - Ampliamento	E14E22000480006	290.000,00					22.118,00					312.118,00	266.130,10	45.987,90	312.118,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bazzano-Ampliamento	E44E22000130006	2.340.000,00	160.000,00			487.565,00						2.887.565,00	2.364.433,13	623.131,87	2.887.565,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena - Ampliamento	E64E2200080006	1.405.000,00				185.411,00						1.590.411,00	703.068,88	887.342,12	1.590.411,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) - Ristrutturazione edilizia	E39J2200080006	130.000,00				55.260,00						185.260,00	25.454,49	159.805,51	185.260,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	E37H2200040006	725.000,00				46.546,00						771.546,00	588.779,92	182.766,08	771.546,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Baricella -Manutenzione straordinaria	E97H22000390006	474.044,45				74.653,00						548.697,45	358.074,79	190.622,66	548.697,45
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Crevalcore -Ristrutturazione con ampliamento	E34E2200070006	205.000,00		30.000,00		64.269,00						299.269,00	255.736,31	43.538,69	299.269,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bologna (Pilastrò) - Ristrutturazione con ampliamento	E34E2200080006	510.000,00				114.073,00						624.073,00	576.706,92	47.366,08	624.073,00
MSC1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	E64E2200090006	90.000,00				37.273,00						127.273,00	120.514,35	6.758,65	127.273,00
MSC1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (COTU) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	E37H22000360006	950.000,00				-						950.000,00	937.665,15	12.334,85	950.000,00
MSC1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale - Ristrutturazione edilizia	E79J22000580006	2.600.000,00				637.350,00						3.237.350,00	1.671.908,33	1.565.441,67	3.237.350,00
MSC1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persicoto -Nuova costruzione con demolizione	E51822000760006	2.700.000,00	88.000,00			491.894,00						3.279.894,00	1.857.601,57	1.422.292,43	3.279.894,00
MSC1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	E37H22000390006	2.046.751,52				206.489,00						2.253.240,52	1.763.948,73	489.291,79	2.253.240,52
MSC1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Bazzano -Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	E49J22000590006	3.850.000,00				406.670,00						4.256.670,00	2.927.865,37	1.328.804,63	4.256.670,00
MSC1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Lodi -Ristrutturazione edilizia	E49J22000600006	2.300.000,00	70.000,00			257.510,00						2.627.510,00	1.080.123,43	1.547.386,57	2.627.510,00
MSC2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	E34E25000130006	32.550,00										32.550,00		32.550,00	32.550,00
MSC2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	E34E25000170006	32.550,00										32.550,00		32.550,00	32.550,00
MSC2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	E34E25000140006	32.550,00										32.550,00		32.550,00	32.550,00
MSC2 1.2.	SISMA PNRR	Ospedale Bellaria - padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	E3C22000040001	9.909.176,14				883.076,00						10.792.254,14	7.166.589,09	3.625.665,09	10.792.254,14
MSC2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	E34E2300030006	1.443.245,33										1.443.245,33	131.200,33	1.312.045,00	1.443.245,33
MSC1 II.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	4.474.200,00										4.474.200,00	1.158.838,15	3.315.361,85	4.474.200,00
MSC2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	E34E2300080006	257.500,00										257.500,00	87.382,50	170.117,50	257.500,00
				55.372.567,44	634.000,00	30.000,00	1.612.654,36	7.563.180,00	84.768,00	-	-	-	-	65.297.169,80	35.544.854,96	29.752.304,84	65.297.169,80

INTERVENTI PNRR 2026-2028 - AUSL SOGGETTO ATTUATORE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (C1) del 31/03/2022	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse Altre	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2012 (Decreto MEF RG5 n. 52 del 02/05/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2012 (Decreto MEF RG5 ID 25491 del 26/03/20)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RG5 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RG5 187 del 11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/08/23 (Decreto MEF RG5 211 del 17/11/2023)	FFOP	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
M4 C2. 1.3	PO 891/2023	DARE - Digital Lifelong pREvention	B53C22006330001		876.690,00									876.690,00	745.848,78	130.841,22	876.690,00
M4 C2	PO 984	FIT4MEDROB - FIT FOR MEDICAL ROBOTICS' IDENTIFICATA CON CODICE ID MUR - PNC0000007 PO 984: PROGETTO PNC ROBOHOME	B53C22006960001		219.600,00									219.600,00		219.600,00	219.600,00
M4 C2	PO 985	FIT4MEDROB - FIT FOR MEDICAL ROBOTICS' IDENTIFICATA CON CODICE ID MUR - PNC0000007 PO 985: PROGETTO PNC HOMEVIRTUALREHAB	B53C22006950001		186.050,00									186.050,00		186.050,00	186.050,00
M1 C1. 1.1 e 1.2	PI 2023/74	CONSOLIDAMENTO SALE SERVER	E34E23000070006		2.308.590,00									2.308.590,00	589.467,90	1.719.122,10	2.308.590,00
				-	3.590.930,00									3.590.930,00	1.335.316,68	2.255.613,32	3.590.930,00

12. Previsione Economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche Anno 2026

Di seguito si presenta una breve sintesi degli elementi noti che hanno, in questa prima parte dell'anno in corso, caratterizzato le attività dell'Istituto e che incideranno nel prosieguo con riguardo all'ambito scientifico, dando conto delle relative previsioni economiche; si precisa che il bilancio di previsione 2026 relativo alle attività clinico-assistenziali non può che prendere a riferimento i volumi di attività registrati nel 2025, mentre il bilancio previsionale della Ricerca considera la programmazione effettuata dalle Direzioni dell'Istituto, congiuntamente con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Tra gli elementi da rilevare, risulta opportuno sottolineare che le attività scientifiche saranno coerenti e in continuità con la Programmazione triennale dell'attività di ricerca degli IRCCS 2025-2027 definita dal Ministero della Salute; in tale ambito l'Istituto ha confermato le 4 Linee di Ricerca proponendo per le stesse un consolidamento delle attività e l'assegnazione di nuovi obiettivi. Si segnala inoltre che, in seguito alla richiesta di rinnovo della titolarità di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, le Direzioni ISN saranno impegnate nella predisposizione di tutta la documentazione necessaria e nell'organizzazione della visita ministeriale. Significativa risulta inoltre la visita ispettiva effettuata nel mese di marzo dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per accertare la conformità dei requisiti minimi dell'Unità di Fase I istituita nel giugno 2025.

Per quanto riguarda l'assetto organizzativo, si rappresenta che, nel corso dell'anno, non sono previste significative variazioni nella configurazione dell'organigramma, prevedendo la sola riallocazione delle risorse e delle funzioni nell'area neurologica con un passaggio delle attività dalla UO Neurologia OB alla UO Clinica Neurologica. In particolare, al fine di garantire una maggior sinergia e funzionalità, anche in ambito scientifico, si è valutato infatti di trasferire le funzioni relative alla diagnostica strumentale con tecniche neurofisiologiche multimodali e al monitoraggio neurofisiologico in sala operatoria e in area critica, nonché le attività di diagnosi, di inquadramento neuropsicologico, di trattamento dei disturbi cognitivi e le consulenze specialistiche orientate.

Si rappresenta altresì che, a seguito della conclusione dei lavori di ristrutturazione del Padiglione "C", è previsto l'ampliamento delle attività del Centro Clinico Nemo, con ulteriori 10 posti letto e con il relativo personale, a partire, indicativamente, dal mese di ottobre 2026.

Nel corso del 2026 e preliminarmente alla Site Visit verrà inoltre predisposta la modifica dell'organigramma dell'IRCCS con l'inserimento funzionale delle attività assistenziali e di ricerca della struttura semplice denominata "Neuropatologia oncologica".

Si evidenzia infine il consolidamento delle attività riferite alle strutture interaziendali nonché la strutturazione dei laboratori di ricerca anche attraverso la formalizzazione delle articolazioni previste nell'ambito dell'Addendum all'AAL con l'Università di Bologna (cd "Piattaforme").

Il **Bilancio sezionale della Ricerca** riporta i finanziamenti e i contributi previsti per lo sviluppo delle attività attese nell'ambito della citata programmazione condivisa con le Direzioni dell'Istituto e con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Nella predisposizione del Bilancio Preventivo vanno osservati i principi contabili di prudenza che impongono di rilevare i ricavi limitatamente agli importi di più certa realizzazione mentre i costi vanno indicati anche in termini di possibile manifestazione, con ciò rendendo possibile anche una eventuale sottostima di risultati positivi.

Premesso che il Bilancio Preventivo è naturalmente caratterizzato da un principio di prudenza, si evidenziano i seguenti elementi di specificità:

- il finanziamento della ricerca corrente è stato stimato con un importo pari ad € 2.059.694,70, pari all'80% dell'importo riconosciuto nel 2025 in considerazione di una ipotizzata riduzione delle risorse finanziarie rese disponibili dal Ministero della Salute;
- il contributo ministeriale per lo sviluppo della cd Piramide della Ricerca (articolo 1, comma 423, della legge 27 dicembre 2017, n. 205), è stato valorizzato in continuità con quanto assegnato lo scorso anno (€ 2.041.870);
- è stata prevista una conferma del contributo destinato alla rete regionale degli IRCCS con un finanziamento di € 1.250.000;
- l'attività di ricerca commissionata è stata stimata pari al fatturato 2025 (€ 2.056.123,67);
- le previsioni includono le valorizzazioni dei contributi relativi ai progetti aggiudicati nei primi 3 mesi del 2026, (per un valore complessivo di € 704.574,24), nonché la stima di utilizzo delle risorse precedentemente accantonate e relative a progetti assegnati nel corso degli anni precedenti e secondo lo sviluppo delle attività degli stessi (per un valore di € 5.569.025,19).

Gli utilizzi sopra rappresentati saranno destinati prevalentemente all'acquisizione di materiale di consumo e dei servizi nonché alla copertura del costo del personale.

Per quanto riguarda gli investimenti, si rappresenta che nel corso dell'anno sarà acquisita una Risonanza Magnetica a basso campo da destinare alle attività neurologiche urgenti presso l'Ospedale Maggiore, oggetto di un progetto cofinanziato dalla Fondazione Carisbo per € 150.000. E' di recente presentazione la richiesta di finanziamento (bando Conto Capitale 2023-2026) al Ministero della Salute per l'acquisizione di una ulteriore Risonanza Magnetica 3T per il potenziamento dell'attività neuroradiologica, destinata all'attività clinica e di ricerca, che rappresenta una rilevante evoluzione tecnologica e che consentirà di incrementare, anche grazie a strumenti di AI, la capacità di ricerca e diagnostica, in particolare per quanto riguarda le applicazioni avanzate di neuroimaging, solo parzialmente supportate dal sistema 3T attualmente installato.

Per quanto riguarda i contributi in conto esercizio, si precisa che, mentre è già prevista, nell'ambito dell'ultimo bando di ricerca finalizzata del Ministero, l'assegnazione di € 450.000 per il progetto aggiudicato all'Istituto in quanto coordinatore, non sono ancora contabilizzati altri due progetti in cui l'Istituto è partner per un valore complessivo di € 228.720,00. Inoltre, sono in corso di formalizzazione e di contabilizzazione altre due aggiudicazioni di progetti che saranno finanziati da Michael J. Fox Foundation per un valore complessivo di € 366.763,00.

Di seguito si rappresenta la previsione economica per il 2026 relativa all'attività di

ricerca confrontata con i dati di preventivo 2024 con un risultato d'esercizio pari ad € 14.445,24.

BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2026

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	6.606.259,35	6.056.139,09
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.250.000,00	1.250.000,00
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.250.000,00	1.250.000,00
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	-	-
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.250.000,00	1.250.000,00
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-	-
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	121.633,22	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	121.633,22	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	121.633,22	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	5.234.626,13	4.790.241,41
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.150.000,00	2.059.694,70
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.100.000,00	2.491.870,15
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.632.958,12	170.127,19
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	351.668,01	68.549,37
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	15.897,68
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 812.737,77	- 300.000,00
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 475.671,03	- 300.000,00
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 337.066,74	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.840.212,75	5.569.025,19
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	272.940,00	293.780,17
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	116.512,94	700.527,83
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.756.589,09	1.300.000,00
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	7.694.170,72	3.250.000,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	24.717,19
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.456.925,76	2.056.123,67
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	-	-
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	-	-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	-	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.456.925,76	2.056.123,67
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	117.016,72	108.803,41
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	50.000,00	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	50.000,00	
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	67.016,72	108.803,41
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	67.016,72	108.803,41
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.322.510,77	1.069.048,00
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	694.654,21	671.143,71
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	52.598,25	
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	472.940,00	300.000,00
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	61.537,85	
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	40.780,46	97.904,29
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	111.068,44	676.965,75
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	3.800,00	
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	107.268,44	676.965,75
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	18.641.256,02	15.236.105,11
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-1.542.749,45	-1.425.317,90
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-1.527.373,58	-1.340.317,90
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-26.934,39	-
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-26.531,79	
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-402,60	
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-	
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-161.319,36	-70.000,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-44.638,16	

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-30.577,04	
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-86.104,16	-70.000,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-	
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-993.667,84	-1.000.000,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-345.452,00	-270.317,90
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-15.375,87	-85.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-443,90	
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-13.792,31	-85.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-54,24	
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-1.085,42	
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-4.401.814,00	-4.539.253,70
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-3.657.954,83	-2.721.251,04
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-101.008,00	-97.516,26
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-	
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	-101.008,00	-97.516,26
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-	-
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-	
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-1.948.000,00	-1.000.000,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-1.948.000,00	-1.000.000,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-1.559.463,12	-1.449.298,19
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-1.559.463,12	-1.449.298,19

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-530.894,19	-450.000,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-2.749,93	
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-1.025.819,00	-999.298,19
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-49.483,71	-174.436,59
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-49.483,71	-174.436,59
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-743.859,17	-1.818.002,66
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-541.504,74	-1.537.460,92
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-	-66.802,97
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-	-283.220,88
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-	-161.963,24
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	-65.103,32
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-	-96.859,92
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	-98.856,50
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-85.153,70	-49.104,78
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-30.828,52	-29.206,87
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-	-168.535,93
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-	-157.594,53
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-16.013,69	-28.370,44
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-16.013,69	-28.370,44
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-409.508,83	-493.804,78
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-27.295,00	-24.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-382.213,83	-469.804,78
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-200.819,00	-265.541,74
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-200.819,00	-265.541,74
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-200.819,00	-265.541,74
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-1.535,43	-15.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-1.535,43	-15.000,00

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-453.690,17	-407.382,76
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-610,67	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-437.382,76	-407.382,76
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-15.696,74	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-629.415,68	-599.291,40
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-629.415,68	-599.291,40
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-570.763,00	550.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-58.652,68	-49.291,40
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-
BA2080	Totale costo del personale	-4.321.932,90	-4.795.662,26
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-4.083.188,12	-4.240.012,63
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-1.017.448,65	-1.242.905,27
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-945.050,35	-1.050.919,09
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-579.996,89	-563.623,10
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-365.053,46	-487.295,99
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-72.398,30	-191.986,18
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-72.320,18	-172.156,77
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-78,12	-19.829,41
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-3.065.739,47	-2.997.107,36
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-1.087.241,56	-934.104,03
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-1.978.497,91	-2.063.003,33
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-	-78.625,44
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-	-78.625,44
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-78.625,44
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-113.795,97	-159.855,96
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-113.795,97	-159.855,96

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-57.624,00	-
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-56.171,97	-159.855,96
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-124.948,81	-317.168,23
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	-51.317,48
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	-51.317,48
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-124.948,81	-265.850,75
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-124.948,81	-265.850,75
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-239.067,45	-101.429,76
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-239.067,45	-101.429,76
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-62.413,73	
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-176.653,72	-101.429,76
BA2560	Totale ammortamenti	-1.322.510,77	-1.067.000,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-50.273,59	-7.000,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-1.272.237,18	-1.060.000,00
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-	-
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-1.272.237,18	-1.060.000,00
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-4.595.366,19	-2.050.000,00
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-3.463.159,00	-300.000,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-256.900,00	-300.000,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-121.633,00	
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-2.732.958,00	
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-351.668,00	
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-1.132.207,19	-1.750.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-1.132.207,19	-1.750.000,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-17.506.546,62	-14.985.337,78
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Ricerca PREV 2025	Ricerca PREV 2026
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.166,80	241.467,31
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.166,80	241.467,31
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	3.166,80	241.467,31
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-8.759,33	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-8.759,33	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-8.759,33	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-7.523,74	
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-1.235,59	
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-5.592,53	241.467,31
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-1.129.116,87	492.234,64
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	-374.689,54	-477.789,40
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-274.857,74	-296.126,71
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-99.831,80	-175.219,09
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-6.443,60
YA0060	Y.2) IRES	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	-374.689,54	-477.789,40
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	754.427,33	14.445,24

Bilancio assistenziale

Come evidenziato nel sezionale della ricerca il Bilancio Preventivo è naturalmente caratterizzato da un principio di prudenza che impone di rilevare i ricavi limitatamente agli importi di più certa realizzazione mentre accanto ai costi di più certa manifestazione vanno indicati anche quelli più probabili e possibili, con ciò rendendo possibile, in sede di preventivo, una sottostima di risultati positivi di Bilancio. Allo stato della previsione il sezionale assistenziale presenta una perdita di € 1.963.401

Sulla base di quanto osservato nei primi 2 mesi disponibili, si stima un mantenimento dei volumi di attività registrati l'anno precedente (in aumento del 3% sull'attività di ricovero rispetto al 2024), mentre si prevede un aumento nella valorizzazione della somministrazione farmaci (+€ 8.327.039) che, in parte compensa l'aumento del costo dei beni sanitari e che comprende anche il contributo per farmaci innovativi non oncologici. Si prevede inoltre il mantenimento dei finanziamenti a funzione previsti per i Centri di rilevanza regionale (incrementati nell'esercizio 2025 di € 619.098 e complessivamente pari ad € 1.717.098 per la Neurochirurgia Pediatrica, per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia dell'Ipofisi e € 50.000 per i Disturbi del Comportamento Alimentare). Tra i ricavi si registrano i contributi regionali limitandosi alle voci attualmente assegnate e rimandando a successiva iscrizione i trasferimenti in attesa di atto di assegnazione. Allo stato attuale vengono pertanto iscritti, parte dei rinnovi contrattuali (parametrati relativamente al costo del personale), parte della quota capitaria aziendale (parametrata relativamente al valore della produzione assistenziale), quota di finanziamento per l'urgenza (sulla base dell'incidenza percentuale dei ricoveri urgenti dell'Istituto) nonché la copertura della spesa prevista per le prestazioni aggiuntive correlata alla riduzione delle liste d'attesa. Il valore della

produzione assistenziale è complessivamente quantificato in € 91.585.790, con un incremento rispetto al preventivo dell'esercizio precedente pari ad € 13.718.102 (+17%).

Le previsioni sulle componenti negative stimano un aumento rispetto al preventivo 2025 pari ad € 15.176.208 (+20%) con un valore totale dei costi di produzione (al netto delle componenti straordinarie e delle imposte e tasse) pari ad € 91.208.619. Le voci di costo che presentano una crescita maggiore sono rappresentate dall'acquisto di beni (+ € 8.326.254 +22%), dall'acquisto di servizi (+ € 4.396.711) e dal costo del personale (+€ 2.240.161).

Il **Bilancio preventivo 2026 dell'Istituto nel suo complesso**, rappresentato di seguito e confrontato con il preventivo 2025, evidenzia un margine negativo pari ad € 1.948.957.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2026

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
AA0000	A) Valore della produzione						
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	5.185.606,64	6.606.259,35	11.791.865,99	10.432.608,97	6.056.139,09	16.488.748,06
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	5.185.606,64	1.250.000,00	6.435.606,64	10.432.608,97	1.250.000,00	11.682.608,97
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	5.185.606,64	1.250.000,00	6.435.606,64	10.432.608,97	1.250.000,00	11.682.608,97
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	3.910.479,64	-	3.910.479,64	6.229.147,16		6.229.147,16
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	127.127,00	1.250.000,00	1.377.127,00	379.050,15	1.250.000,00	1.629.050,15
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.148.000,00	-	1.148.000,00	3.824.411,66	-	3.824.411,66
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-	-	-	2.057.313,66		2.057.313,66
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	1.148.000,00	-	1.148.000,00	1.767.098,00	-	1.767.098,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	-	121.633,22	121.633,22	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	121.633,22	121.633,22	-	-	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	121.633,22	121.633,22			-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	5.234.626,13	5.234.626,13	-	4.790.241,41	4.790.241,41
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	2.150.000,00	2.150.000,00		2.059.694,70	2.059.694,70
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	1.100.000,00	1.100.000,00		2.491.870,15	2.491.870,15
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	1.632.958,12	1.632.958,12		170.127,19	170.127,19
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	351.668,01	351.668,01		68.549,37	68.549,37
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-		15.897,68	15.897,68

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	812.737,77	812.737,77	33.420,39	300.000,00	333.420,39
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	475.671,03	475.671,03	27.332,59	300.000,00	327.332,59
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	337.066,74	337.066,74	6.087,80	-	6.087,80
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.166,66	9.840.212,75	9.844.379,41	-	5.569.025,19	5.569.025,19
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	-	272.940,00	272.940,00	-	293.780,17	293.780,17
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	116.512,94	116.512,94	-	700.527,83	700.527,83
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	1.756.589,09	1.756.589,09	-	1.300.000,00	1.300.000,00
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	7.694.170,72	7.694.170,72	-	3.250.000,00	3.250.000,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	4.166,66	-	4.166,66	-	24.717,19	24.717,19
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	71.182.151,22	1.456.925,76	72.639.076,98	80.288.745,19	2.056.123,67	82.344.868,86
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	71.065.216,70	-	71.065.216,70	80.215.760,27	-	80.215.760,27

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	61.917.661,09	-	61.917.661,09	72.063.013,24	-	72.063.013,24
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	29.320.547,97	-	29.320.547,97	30.246.682,00		30.246.682,00
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.352.067,35	-	9.352.067,35	10.146.921,35		10.146.921,35
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	22.842.925,68	-	22.842.925,68	31.155.590,69		31.155.590,69
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	402.120,09	-	402.120,09	513.819,20		513.819,20
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	9.147.555,61	-	9.147.555,61	8.152.747,03	-	8.152.747,03
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.991.873,53	-	5.991.873,53	5.898.881,00		5.898.881,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.520.657,35	-	1.520.657,35	1.383.776,90		1.383.776,90
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.635.024,73	-	1.635.024,73	870.089,13		870.089,13
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	116.934,52	1.456.925,76	1.573.860,28	72.984,92	2.056.123,67	2.129.108,59
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-	-	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	405.490,00	117.016,72	522.506,72	475.984,78	108.803,41	584.788,19
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-	-			
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	-	-	-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	143.533,00	-	143.533,00	211.700,78	-	211.700,78
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	143.533,00	-	143.533,00	211.700,78		211.700,78

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	257.957,00	50.000,00	307.957,00	260.284,00	-	260.284,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	257.957,00	50.000,00	307.957,00	260.284,00		260.284,00
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000,00	67.016,72	71.016,72	4.000,00	108.803,41	112.803,41
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	-			
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.000,00	67.016,72	71.016,72	4.000,00	108.803,41	112.803,41
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	587.528,35	-	587.528,35	-	-	-
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	587.528,35	-	587.528,35			-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	361.645,69	1.322.510,77	1.684.156,46	421.871,68	1.069.048,00	1.490.919,68
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	28.382,77	694.654,21	723.036,98	28.572,29	671.143,71	699.716,00
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	50.857,95	52.598,25	103.456,20	96.600,40		96.600,40
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	84.408,71	472.940,00	557.348,71	83.261,28	300.000,00	383.261,28
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	61.537,85	61.537,85	-		
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	197.996,26	40.780,46	238.776,72	213.437,71	97.904,29	311.342,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	141.099,03	111.068,44	252.167,47	-	676.965,75	676.965,75
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	3.800,00	3.800,00			

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	141.099,03	107.268,44	248.367,47		676.965,75	676.965,75
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	77.867.687,59	18.641.256,02	96.508.943,61	91.585.790,23	15.236.105,11	106.821.895,34
BA0000	B) Costi della produzione				122,60	20,40	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	- 37.569.161,10	- 1.542.749,45	- 39.111.910,55	- 45.895.415,35	- 1.425.317,90	- 47.320.733,25
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	- 37.357.184,23	- 1.527.373,58	- 38.884.557,81	- 45.766.174,90	- 1.340.317,90	- 47.106.492,80
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 26.743.239,64	- 26.934,39	- 26.770.174,03	- 35.397.273,00	-	- 35.397.273,00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	- 25.682.130,44	- 26.531,79	- 25.708.662,22	- 35.397.273,00		- 35.397.273,00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	- 1.056.497,96	- 402,60	- 1.056.900,56			-
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	- 4.611,25	-	- 4.611,25			-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	- 7.730.164,32	- 161.319,36	- 7.891.483,68	- 7.894.816,00	- 70.000,00	- 7.964.816,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	- 6.467.228,40	- 44.638,16	- 6.511.866,56	- 7.894.816,00		- 7.894.816,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	- 1.067.671,04	- 30.577,04	- 1.098.248,08			-
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	- 195.264,87	- 86.104,16	- 281.369,04		- 70.000,00	- 70.000,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- 83.160,87	-	- 83.160,87	- 79.898,00		- 79.898,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 3.480,26	-	- 3.480,26			-
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	- 294.608,34	- 993.667,84	- 1.288.276,17	- 203.552,00	- 1.000.000,00	- 1.203.552,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-		
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	- 251.221,00	- 345.452,00	- 596.672,95	- 172.955,10	- 270.317,90	- 443.273,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 2.251.309,80	-	- 2.251.309,80	- 2.017.680,80	-	- 2.017.680,80

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 2.251.309,80	-	- 2.251.309,80	- 2.017.680,80		- 2.017.680,80
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	- 211.976,87	- 15.375,87	- 227.352,74	- 129.240,45	- 85.000,00	- 214.240,45
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	- 108.548,32	- 443,90	- 108.992,22	- 104.010,04		- 104.010,04
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 92.347,70	- 13.792,31	- 106.140,01	- 9.883,00	- 85.000,00	- 94.883,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- 4.997,79	- 54,24	- 5.052,03	- 7.905,41		- 7.905,41
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	- 6.083,07	- 1.085,42	- 7.168,48	- 7.442,00		- 7.442,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	- 5.203.494,72	- 4.401.814,00	- 9.605.308,71	- 9.600.206,33	- 4.539.253,70	- 14.139.460,03
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	- 4.827.197,25	- 3.657.954,83	- 8.485.152,08	- 5.468.861,57	- 2.721.251,04	- 8.190.112,61
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-	-	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 2.117.215,40	- 101.008,00	- 2.218.223,40	- 2.262.799,74	- 97.516,26	- 2.360.316,00
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- 1.317.635,69	-	- 1.317.635,69	- 1.370.408,52		- 1.370.408,52
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	- 16.250,42	-	- 16.250,42	- 8.886,58		- 8.886,58
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	- 745.305,74	- 101.008,00	- 846.313,74	- 848.904,90	- 97.516,26	- 946.421,16
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	- 38.023,55	-	- 38.023,55	- 34.599,74	-	- 34.599,74
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	- 37.871,90	-	- 37.871,90	- 34.599,74		- 34.599,74
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	- 46,00	-	- 46,00			-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	- 105,65	-	- 105,65			
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	- 366,00	-	- 366,00	-	-	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- 366,00	-	- 366,00			-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	- 20.000,00	- 1.948.000,00	- 1.968.000,00	-	- 1.000.000,00	- 1.000.000,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- 20.000,00	- 1.948.000,00	- 1.968.000,00		- 1.000.000,00	- 1.000.000,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 1.372.068,16	- 1.559.463,12	- 2.931.531,28	- 1.510.668,97	- 1.449.298,19	- 2.959.967,16
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 1.451,54	-	- 1.451,54	- 6.296,09		- 6.296,09
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanif. da terzi - Altri soggetti pubblici	- 15.000,00	-	- 15.000,00	- 16.406,40		- 16.406,40
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	- 1.353.334,34	- 1.559.463,12	- 2.912.797,46	- 1.487.966,48	- 1.449.298,19	- 2.937.264,67
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	- 546.609,50	-	- 546.609,50	- 696.498,28		- 696.498,28
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	- 766.612,74	- 530.894,19	- 1.297.506,93	- 791.468,20	- 450.000,00	- 1.241.468,20
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	- 24.245,10	- 2.749,93	- 26.995,03			
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	- 15.867,00	- 1.025.819,00	- 1.041.686,00		- 999.298,19	- 999.298,19
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- 2.282,28	-	- 2.282,28	-	-	-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 2.282,28	-	- 2.282,28			
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	- 1.317.547,69	- 49.483,71	- 1.367.031,40	- 1.695.392,87	- 174.436,59	- 1.869.829,46
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- 994.357,69	-	- 994.357,69	- 1.393.091,87		- 1.393.091,87
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	- 323.190,00	- 49.483,71	- 372.673,71	- 302.301,00	- 174.436,59	- 476.737,59
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	- 376.297,47	- 743.859,17	- 1.120.156,64	- 4.131.344,76	- 1.818.002,66	- 5.949.347,42
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	- 293.038,69	- 541.504,74	- 834.543,43	- 4.091.023,19	- 1.537.460,92	- 5.628.484,11
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-	-	-	- 394.267,73	- 66.802,97	- 461.070,70
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	- 72.330,58	-	- 72.330,58	- 1.021.313,64	- 283.220,88	- 1.304.534,52
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-	-	-	- 955.898,87	- 161.963,24	- 1.117.862,11
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	-	-	- 384.236,53	- 65.103,32	- 449.339,85
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-	-	-	- 571.662,34	- 96.859,92	- 668.522,26
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	-	-	- 356.483,22	- 98.856,50	- 455.339,72
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	- 85.153,70	- 85.153,70	-	- 49.104,78	- 49.104,78
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	- 21.600,86	- 30.828,52	- 52.429,38	- 21.452,76	- 29.206,87	- 50.659,63
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-	-	-	- 607.751,98	- 168.535,93	- 776.287,91
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-	-	-	- 568.296,56	- 157.594,53	- 725.891,09
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	- 16.013,69	- 16.013,69	-	- 28.370,44	- 28.370,44
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	- 16.013,69	- 16.013,69	-	- 28.370,44	- 28.370,44
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	- 199.107,25	- 409.508,83	- 608.616,08	- 165.558,42	- 493.804,78	- 659.363,20

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	- 27.295,00	- 27.295,00	-	- 24.000,00	- 24.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	- 199.107,25	- 382.213,83	- 581.321,08	- 165.558,42	- 469.804,78	- 635.363,20
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	- 76.914,75	- 200.819,00	- 277.733,75	- 40.321,56	- 265.541,74	- 305.863,30
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	- 76.914,75	- 200.819,00	- 277.733,75	- 40.321,56	- 265.541,74	- 305.863,30
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	- 7.493,00	-	- 7.493,00	- 1.503,21	-	- 1.503,21
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	- 11.821,87	-	- 11.821,87	- 11.391,00	-	- 11.391,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	- 57.599,88	-	- 57.599,88	- 27.427,35	-	- 27.427,35
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	- 200.819,00	- 200.819,00	-	- 265.541,74	- 265.541,74
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	- 6.344,02	- 1.535,43	- 7.879,45	-	- 15.000,00	- 15.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	- 6.344,02	- 1.535,43	- 7.879,45	-	- 15.000,00	- 15.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	- 868.685,91	- 453.690,17	- 1.322.376,08	- 939.544,96	- 407.382,76	- 1.346.927,72
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- 2.529,78	- 610,67	- 3.140,45	- 2.501,87	-	- 2.501,87
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	- 854.523,62	- 437.382,76	- 1.291.906,38	- 920.424,84	- 407.382,76	- 1.327.807,60
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- 5.865,15	-	- 5.865,15	- 2.758,42	-	- 2.758,42
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	-	-	-	-	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	- 5.767,35	- 15.696,74	- 21.464,10	- 13.859,82	-	- 13.859,82

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	- 483.954,00	- 629.415,68	- 1.113.369,68	- 488.012,57	- 599.291,40	- 1.087.303,97
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	- 483.954,00	- 629.415,68	- 1.113.369,68	- 488.012,57	- 599.291,40	- 1.087.303,97
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	- 464.449,28	- 570.763,00	- 1.035.212,28	- 431.729,15	- 550.000,00	- 981.729,15
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- 19.504,72	- 58.652,68	- 78.157,41	- 56.283,42	- 49.291,40	- 105.574,82
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-	-	-	-
BA2080	Totale costo del personale	- 31.441.815,97	- 4.321.932,90	- 35.763.748,88	- 33.681.977,62	- 4.795.662,26	- 38.477.639,88
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	- 28.867.705,71	- 4.083.188,12	- 32.950.893,84	- 30.979.019,80	- 4.240.012,63	- 35.219.032,43
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	- 15.488.335,69	- 1.017.448,65	- 16.505.784,35	- 16.296.593,57	- 1.242.905,27	- 17.539.498,84
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	- 14.994.914,32	- 945.050,35	- 15.939.964,68	- 15.835.448,32	- 1.050.919,09	- 16.886.367,41
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	- 14.470.651,86	- 579.996,89	- 15.050.648,76	- 15.126.701,46	- 563.623,10	- 15.690.324,56
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	- 524.262,46	- 365.053,46	- 889.315,92	- 708.746,86	- 487.295,99	- 1.196.042,85
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- 493.421,37	- 72.398,30	- 565.819,67	- 461.145,25	- 191.986,18	- 653.131,43
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	- 453.150,68	- 72.320,18	- 525.470,86	- 413.956,80	- 172.156,77	- 586.113,57
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- 40.270,69	- 78,12	- 40.348,81	- 47.188,45	- 19.829,41	- 67.017,86
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	- 13.379.370,02	- 3.065.739,47	- 16.445.109,49	- 14.682.426,23	- 2.997.107,36	- 17.679.533,59
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- 13.312.865,46	- 1.087.241,56	- 14.400.107,02	- 14.633.935,63	- 934.104,03	- 15.568.039,66

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	- 66.504,56	- 1.978.497,91	- 2.045.002,47	- 48.490,60	- 2.063.003,33	- 2.111.493,93
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-			
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	- 73.590,46	-	- 73.590,46	-	- 78.625,44	- 78.625,44
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	- 73.590,46	-	- 73.590,46	-	- 78.625,44	- 78.625,44
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	- 73.590,46	-	- 73.590,46		- 78.625,44	- 78.625,44
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	- 2.071.410,97	- 113.795,97	- 2.185.206,94	- 2.338.602,23	- 159.855,96	- 2.498.458,19
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	-	-			
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	- 2.071.410,97	- 113.795,97	- 2.185.206,94	- 2.338.602,23	- 159.855,96	- 2.498.458,19
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- 2.071.408,72	- 57.624,00	- 2.129.032,72	- 2.338.602,23	-	- 2.338.602,23
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- 2,25	- 56.171,97	- 56.174,22		- 159.855,96	- 159.855,96
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	- 429.108,83	- 124.948,81	- 554.057,64	- 364.355,59	- 317.168,23	- 681.523,82
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	- 93.208,46	-	- 93.208,46	- 163.736,23	- 51.317,48	- 215.053,71
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 93.208,46	-	- 93.208,46	- 163.736,23	- 51.317,48	- 215.053,71
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	- 335.900,37	- 124.948,81	- 460.849,18	- 200.619,36	- 265.850,75	- 466.470,11
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	- 335.900,37	- 124.948,81	- 460.849,18	- 200.619,36	- 265.850,75	- 466.470,11
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	- 98.497,89	- 239.067,45	- 337.565,34	- 159.458,38	- 101.429,76	- 260.888,14

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- 299,60	-	- 299,60	- 198,00		- 198,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	- 98.198,29	- 239.067,45	- 337.265,74	- 159.260,38	- 101.429,76	- 260.690,14
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	- 62.413,73	- 62.413,73	- 92.607,15		- 92.607,15
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	- 98.198,29	- 176.653,72	- 274.852,01	- 66.653,23	- 101.429,76	- 168.082,99
BA2560	Totale ammortamenti	- 367.585,11	- 1.322.510,77	- 1.690.095,88	- 444.003,93	- 1.067.000,00	- 1.511.003,93
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	- 11.470,44	- 50.273,59	- 61.744,03	- 26.227,65	- 7.000,00	- 33.227,65
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	- 356.114,67	- 1.272.237,18	- 1.628.351,85	- 417.776,28	- 1.060.000,00	- 1.477.776,28
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-	-	-			
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	- 356.114,67	- 1.272.237,18	- 1.628.351,85	- 417.776,28	- 1.060.000,00	- 1.477.776,28
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-	- 4.595.366,19	- 4.595.366,19	-	- 2.050.000,00	- 2.050.000,00
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-	-			
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	- 3.463.159,00	- 3.463.159,00	-	- 300.000,00	- 300.000,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	- 256.900,00	- 256.900,00		- 300.000,00	- 300.000,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	- 121.633,00	- 121.633,00			-
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	- 2.732.958,00	- 2.732.958,00			-

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	351.668,00	- 351.668,00			-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-	1.132.207,19	- 1.132.207,19	-	1.750.000,00	- 1.750.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	1.132.207,19	- 1.132.207,19		1.750.000,00	- 1.750.000,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	- 76.033.194,71	- 17.506.546,62	- 93.539.741,32	- 91.208.619,14	- 14.985.337,78	- 106.193.956,92
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari						
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie						
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari						
EA0010	E.1) Proventi straordinari	36.432,77	3.166,80	39.599,57	-	241.467,31	241.467,31
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	36.432,77	3.166,80	39.599,57	-	241.467,31	241.467,31
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	36.432,77	3.166,80	39.599,57	-	241.467,31	241.467,31
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- 4.711,97	- 8.759,33	- 13.471,30	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- 4.711,97	- 8.759,33	- 13.471,30	-	-	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	- 4.711,97	- 8.759,33	- 13.471,30	-	-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	- 4.711,97	- 7.523,74	- 12.235,71			-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	- 1.235,59	- 1.235,59			-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	31.720,80	- 5.592,53	26.128,27	-	241.467,31	241.467,31
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	1.866.213,68	1.129.116,87	2.995.330,55	377.171,08	492.234,64	869.405,73
YA0000	Imposte e tasse						
YA0010	Y.1) IRAP	- 2.151.625,61	- 374.689,54	- 2.526.315,15	- 2.340.573,00	- 477.789,40	- 2.818.362,40

codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale NUOVO DM	Assistenza PREV 2025	Ricerca PREV 2025	TOT PREV 2025	Assistenza PREV 2026	Ricerca PREV 2026	TOT PREV 2026
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	- 2.087.648,20	- 274.857,74	- 2.362.505,94	- 2.340.573,00	- 296.126,71	- 2.636.699,71
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	- 63.977,41	- 99.831,80	- 163.809,21		- 175.219,09	- 175.219,09
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intrafirma)	-	-	-		- 6.443,60	- 6.443,60
YA0060	Y.2) IRES	-	-	-	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	- 2.151.625,61	- 374.689,54	- 2.526.315,15	- 2.340.573,00	- 477.789,40	- 2.818.362,40
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 285.411,92	754.427,33	469.015,40	- 1.963.401,92	14.445,24	- 1.948.956,68

13. Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2026-2028 dell'Azienda USL di Bologna

Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *“Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione”*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezione del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le 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) (prot. 0335979), conservato al protocollo generale dell'Azienda, rispetto alle quali si illustrano di seguito gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda USL di Bologna per il triennio in argomento.

Tale programmazione in materia di risorse umane è definita in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato a questa Azienda, nonché secondo le indicazioni regionali relative al bilancio preventivo 2026;

la stessa è altresì redatta conformemente:

- alla disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023;
- alle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018;
- alla programmazione pluriennale della performance per come prevista all'interno del vigente PIAO;
- alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall'art 44-ter del

recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024);

- alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed alle Linee di Programmazione della Ricerca triennale degli IRCCS;

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2026 è rappresentata dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari definiti a livello regionale in sede di concertazione.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2026 e 2027 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili.

L'Azienda procederà al monitoraggio delle gestioni con la finalità di verificare i costi sostenuti in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per garantire la sostenibilità del SSR.

13.1 Il fabbisogno di personale

Relativamente all'anno 2026 si stima complessivamente un numero di cessazioni in linea con quello verificatosi nell'anno 2025, e ciò comporterà inevitabili ripercussioni sull'organizzazione aziendale, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede tempi di addestramento significativi. Occorre inoltre considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale; alla luce dei dati disponibili, la gestione del 2026 sarà caratterizzata da azioni di reclutamento coerenti con le linee di programmazione regionali.

La carenza strutturale di personale infermieristico

La carenza strutturale nel mercato del lavoro del personale infermieristico avrà, anche nel 2026, ripercussioni sulle politiche assunzionali aziendali analoghe a quelle degli anni precedenti. Nel corso dell'ultimo triennio l'andamento di questa figura professionale ha mostrato una variabilità significativa, con fasi di incremento, con la presenza di graduatorie disponibili, e successive contrazioni dovute alle cessazioni. Tali dinamiche trovano riscontro anche nelle procedure concorsuali svolte dall'Azienda, che vedono un analogo calo di partecipazione, tenuto conto che il numero dei candidati presenti nel concorso concluso a marzo 2026 presenta un calo di circa il 6 % rispetto al concorso concluso appena un anno prima a maggio 2025. In questo contesto, con riferimento particolare alle professioni infermieristiche, ed in generale alle professioni sanitarie, l'Azienda intende intraprendere politiche assunzionali volte a massimizzare le potenzialità assunzionali che il mercato del lavoro permetterà.

La progressiva normalizzazione del mercato del lavoro medico

Per quanto riguarda il personale medico, l'andamento osservato appare coerente con le più recenti dinamiche del mercato del lavoro, che evidenziano un progressivo superamento delle criticità registrate negli anni passati. Tutto ciò premesso ed effettuate le opportune valutazioni sulla necessità di copertura del turn over, l'Azienda è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici assegnati dalla Regione e pertanto, per le figure professionali dirigenziali e per quelle non assistenziali, sarà necessaria una puntuale valutazione sulla reale possibilità di copertura e sulla relativa tempistica.

Valutazioni e vincoli economici

A fronte di queste dinamiche, e tenuto conto della necessità di garantire la continuità dei servizi attraverso la sostituzione del personale cessato, l'Azienda dovrà comunque operare nel rispetto dei vincoli economici regionali. Pertanto, per le figure dirigenziali e quelle non assistenziali, saranno necessarie valutazioni puntuali circa l'effettiva possibilità di copertura e la tempistica delle assunzioni, coerentemente con la programmazione sanitaria regionale e con gli obiettivi assistenziali e di salute assegnati.

Progettualità

Nel triennio di riferimento del presente Piano, l'Azienda USL di Bologna orienta la programmazione del fabbisogno di personale verso un insieme selezionato di direttrici strategiche strettamente integrate tra loro. In primo luogo, assumono centralità le progettualità connesse all'attuazione del PNRR e al rafforzamento dell'assistenza territoriale, con il completamento e lo sviluppo delle Case della Comunità (CdC), degli Ospedali di Comunità (OSCO), delle Centrali Operative Territoriali (COT) e della Centrale Unica Metropolitana (CUM), nonché con l'attivazione del numero unico 116117 e il consolidamento della Centrale 112, in una logica di integrazione delle funzioni di accesso e continuità assistenziale. Parallelamente, si prevede un consolidamento delle cure domiciliari, delle cure palliative e dei percorsi per la cronicità, unitamente al rafforzamento degli ambiti di prevenzione e presa in carico nelle aree della salute della donna, dell'infanzia e dell'adolescenza.

Sul versante dell'offerta specialistica e ospedaliera, le priorità riguardano il governo integrato dei percorsi, con la riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali, il rafforzamento dell'infrastruttura ICT a supporto, il miglioramento strutturale della gestione delle liste d'attesa (in particolare per i ricoveri programmati) e la garanzia di accesso appropriato in emergenza-urgenza. Specifica attenzione è inoltre rivolta alla revisione dei modelli di accesso e presa in carico nell'ambito della salute mentale.

Tali direttrici si inseriscono in una cornice più ampia in cui l'interaziendalità rappresenta la principale leva di governo: le progettualità in essere e in sviluppo sono ricondotte a una visione unitaria e sistemica, centrata sul paziente e orientata alla continuità dei percorsi, attraverso il consolidamento delle reti cliniche metropolitane, dei dipartimenti interaziendali e dei servizi trasversali.

Iniziative organizzative a livello metropolitano

In merito alle modalità di reclutamento, l'Azienda, insieme con le altre Aziende/IRCCS dell'Area Metropolitana, attraverso il Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale, garantisce una programmazione unitaria delle procedure di reclutamento per il personale sia della dirigenza, sia del comparto.

Parallelamente, per fronteggiare le possibili carenze derivanti da una parziale sostituzione delle cessazioni, l'Azienda ha adottato misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di mantenere elevati livelli di assistenza e ricerca, assicurando al contempo la sicurezza dei pazienti e la continuità della missione aziendale.

In un'ottica di sempre maggiore integrazione tra le strutture del sistema sanitario metropolitano, è in corso un lavoro di definizione e consolidamento di macroarticolazioni

e articolazioni a valenza interaziendale, finalizzato anche a favorire un utilizzo più razionale e sinergico delle risorse professionali disponibili, con ricadute positive in termini di efficienza allocativa e sostenibilità complessiva del sistema.

Con decorrenza 01/01/2026, in attuazione di quanto previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 2233 del 29.12.2025, è stato perfezionato il trasferimento delle attività di diagnostica senologica dall'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna all'Azienda USL di Bologna. Tale operazione ha comportato il contestuale trasferimento di n. 5 dirigenti medici afferenti alla diagnostica senologica e di n. 4 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM) presso l'Azienda USL di Bologna, determinando un incremento complessivo di n. 9 unità di personale, a fronte di una corrispondente riduzione di pari entità presso l'IRCCS AOU.

L'intervento si configura pertanto come una riallocazione di risorse nell'ambito del sistema sanitario metropolitano e, come tale, richiede una lettura integrata degli andamenti occupazionali e dei correlati livelli di spesa, al fine di evitare interpretazioni non coerenti con la natura interaziendale dell'operazione. In particolare, il decremento registrato presso l'IRCCS AOU e il contestuale incremento presso l'Azienda USL di Bologna devono essere valutati unitariamente, anche in relazione agli obiettivi assegnati e ai vincoli di spesa vigenti.

Sotto il profilo economico, il trasferimento ha determinato per l'Azienda USL di Bologna un incremento di spesa stimato in circa € 800.000 annui, da considerarsi nell'ambito della complessiva sostenibilità del sistema e coerente con il riassetto organizzativo delle attività assistenziali.

13.2 Valorizzazione del capitale umano – stabilizzazioni, verticalizzazioni, incarichi

L'Azienda ha espletato procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto sia per quello delle aree dirigenziali in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.lgs. n. 75/2017 e s.m.i. sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021 e s.m.i., in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN.

Premesso che l'incidenza del personale dipendente a rapporto di lavoro a tempo determinato sul totale aziendale si colloca sotto il 2%, confermandosi entro livelli estremamente contenuti, l'Azienda ha dato seguito alle suddette procedure di stabilizzazione:

- con riferimento alle procedure ex art. 20 comma 2 D. Lgs. n. 75/2017, nel corso del 2025 è stata stabilizzata n. 1 unità di personale medico e n. 1 unità di personale dell'Area della Dirigenza Funzioni Locali, mentre a inizio del 2026 è stata stabilizzata n. 1 ulteriore unità di personale medico;
- con riferimento alle procedure ex art. 1 comma 268 lett. b) della Legge 234/2021 nel corso del 2025 è stata stabilizzata n. 1 unità di personale infermieristico entro il primo semestre; nel secondo semestre si è proceduto alla stabilizzazione di altre n. 3 unità di personale delle professioni sanitarie e n. 2 unità di personale delle professioni socio-sanitarie.

Altresì l'Azienda ha messo in campo azioni volte al contenimento del lavoro precario in riferimento a quanto previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 122/2010), così come modificato dall'art. 44-ter del D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024).

Quanto al percorso di progressione verticale tra le aree, negli ultimi mesi del 2024 è stato adottato, previo confronto con le OOSS, il regolamento metropolitano per la disciplina delle procedure selettive per la progressione tra le aree di cui al CCNL relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021.

Nei mesi di aprile e maggio 2025 si è definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare che ha visto l'Azienda impegnare economicamente le complessive risorse di cui all'art. 21 comma 3 del CCNL 2019-21, in un'ottica di massima valorizzazione delle professionalità presenti in Azienda. Tale percorso ha condotto, nel mese di giugno 2025, all'emissione dei bandi di selezione interna per complessive 101 posizioni lavorative.

Infine, si ritiene utile rappresentare che il 2025 vedrà, per la prima volta, anche lo sviluppo della mappatura degli incarichi di funzione al personale OSS, volta a riconoscere la centralità di questa figura professionale all'interno dell'organizzazione aziendale e le procedure selettive sono state espletate tra il secondo semestre 2025 e i primi mesi del 2026.

13.3 Personale della ricerca

Il D.lgs. 23/12/2022, n. 200 all'art.10, c.2 prevede in particolare che: "Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria."

In conformità alle previsioni normative sopra richiamate, la Regione Emilia Romagna ha indicato nelle "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)" allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare annualmente i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Premesso quanto sopra, già per il triennio 2022-2024, l'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche (ISN) ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 di cui alla deliberazione n. 502 del 30/12/2022, con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca, tramite deliberazione n. 142 del 28/04/2023, ad oggetto "Integrazione ed Aggiornamento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 approvato con deliberazione n. 502 del 30/12/2022".

Nel corso del 2025 l'andamento complessivo del personale della ricerca sanitaria è incrementato di complessive 13 unità. Nella prima parte del 2025 l'Azienda, infatti, ha ritenuto di implementare le funzioni tecniche di ricerca e di supporto all'infrastruttura della ricerca dando corso a nuove procedure di reclutamento a tempo determinato per un

totale, al 01/01/2026, di 71 unità, nel pieno rispetto della dotazione già autorizzata di complessive 79 unità che si confermano come fabbisogno per il corrente triennio.

Nel corso del 2025, a seguito di procedura di stabilizzazione prevista dal Decreto-legge n. 51 del 10 maggio 2023 convertito con Legge n. 87 del 3 luglio 2023, sono stati altresì assunti a tempo indeterminato n. 4 Collaboratori professionali di ricerca sanitaria e n. 5 Ricercatori sanitari.

Al 01/01/2026, il quadro d'insieme della cd. Piramide della Ricerca pertanto comprende delle 50 unità di Ricercatori n. 12 in servizio a tempo indeterminato e delle 21 unità di Collaboratore professionale di supporto alla ricerca n. 8 in servizio a tempo indeterminato, per complessive 71 unità.

Con riferimento alla valorizzazione professionale di detto personale, il 2026 sarà caratterizzato dall'avvio dell'applicazione della regolamentazione in merito al conferimento degli Incarichi di Funzione dando così corso alla mappatura degli incarichi definita nel mese di dicembre 2025.

13.4 PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), articolato in sei missioni, prevede per l'Azienda USL di Bologna un finanziamento complessivo di circa € 94 milioni, destinato a una pluralità di ambiti strategici. Gli interventi riguardano, in particolare, la realizzazione e riqualificazione del patrimonio edilizio sanitario – sia territoriale che ospedaliero – mediante nuove costruzioni, ristrutturazioni e interventi di manutenzione straordinaria, nonché il potenziamento del parco tecnologico, la digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA di I e II livello), lo sviluppo delle cure di prossimità e domiciliari e il rafforzamento della ricerca sanitaria.

L'Azienda è coinvolta nelle seguenti missioni:

- Missione 4 "Istruzione e ricerca", con il coinvolgimento dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche;
- Missione 5 "Coesione e inclusione", con il coinvolgimento della Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa;
- Missione 6 "Salute", articolata nelle Componenti 1 (reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e 2 (innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale), che vede coinvolti l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, l'UOC Ingegneria Clinica, il Dipartimento Tecnico Patrimoniale e i Sistemi Informativi Aziendali.

Nell'ambito della Missione 6 – Componente 1, con particolare riferimento allo sviluppo delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, l'Azienda ha programmato per l'anno 2026 un piano di rafforzamento delle dotazioni organiche dell'area delle professioni sanitarie, finalizzato a garantire la piena operatività dei modelli assistenziali territoriali previsti dal PNRR. In tale contesto, è prevista l'assunzione complessiva di n. 104 unità, così articolate: n. 46 infermieri, n. 47 operatori socio-sanitari (OSS), n. 10 fisioterapisti e n. 1 logopedista. Tali inserimenti risultano coerenti con gli standard organizzativi definiti dal DM 77/2022 e sono orientati a sostenere la presa in carico della cronicità, la continuità ospedale-territorio e lo sviluppo dell'assistenza di prossimità.

Nell'ambito delle predette missioni, l'Azienda USL di Bologna e l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche hanno acquisito e potranno altresì acquisire ulteriori professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che verranno progressivamente assegnati.

Si precisa, inoltre che, in relazione a ulteriori progetti di ricerca finanziati con risorse extra-aziendali ed extra-regionali, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche ha proceduto e procederà a ulteriori acquisizioni di personale. Nello specifico, al momento, è previsto l'ingresso di n. 2 fisioterapisti part-time per il progetto finanziato dalla Michael J. Fox Foundation "PWR-PD ("Power-PD"): Personalized Wearable-based Rehabilitation for Parkinson's Disease".

13.5 Incarichi di Direzione di Struttura Complessa

Nel 2025 e nel corso del corrente anno, a seguito delle previste autorizzazioni regionali espresse, sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

UO Otorinolaringoiatria ad indirizzo traumatologico e tecnica endoscopica (SC);
UO Neuroriabilitazione (SC);
UO Rete Geriatrica Integrata Ospedale Territorio (SC);
UO Cure Intermedie (SC).

Nel corso del corrente anno si prevede di espletare le selezioni finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione della struttura complessa, a seguito delle previste autorizzazioni regionali espresse:

UO Rianimazione Intra ed Extra Ospedaliera (SC);
UO Ostetricia (SC);
UO Neurochirurgia (SC);
UO Anatomia Patologica Ospedale Maggiore (SC);
UO Cure Primarie Appennino, Reno-Lavino-Samoggia (SC);

e si prevede di avviare le procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione delle strutture complesse, per le quali è già pervenuta l'autorizzazione regionale:

UO Neuroradiologia (SC);
UO Chirurgia E e d'Urgenza Area Nord (SC) (in corso di ridenominazione per riorganizzazione rete chirurgica interaziendale);
UO Chirurgia B (SC) (in corso di ridenominazione per riorganizzazione rete chirurgica interaziendale);

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del corrente anno si prevede, infine, di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento dei seguenti incarichi di direzione di struttura complessa:

UO Medicina Porretta (SC)
UO Patrimonio (SC)
UO Veterinaria B (SC)
UO Igiene Alimenti e Nutrizione (SC)
UO Dipendenze Patologiche (SC)
UO Gestione Operativa (SC) nell'ambito del ridefinendo assetto del Dipartimento dell'area professioni sanitarie

13.6 Quadro Economico

In linea generale il quadro di riferimento sul personale deve essere impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato. L'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con nota prot. n. 10295 del 10.03.2026, a perseguire l'obiettivo economico pari al costo del personale dipendente per il 2024 considerato al netto dei rinnovi contrattuali e al netto delle acquisizioni di personale in conseguenza a contributi da U.E., da privati, da ricerca corrente e finalizzata e PNRRR e nei limiti del fabbisogno incrementale per garantire le sole attività ospedaliere di funzione Hub regionale.

Le funzioni hub considerate per Azienda Usl sono: Trauma Center e Chirurgia epilessia. Si evidenziano poi alcune funzioni che l'Azienda svolge in ambito regionale e oggetto di specifico finanziamento, avviate a partire dal 2025:

- costo relativo al personale afferente al NUE
- costo relativo l'attivazione del Nea 116 /117
- costo relativo all'attivazione nel 2025 del reparto di neuropsichiatria.

La programmazione poi tiene conto anche delle risorse assegnate per il potenziamento dell'assistenza territoriale di cui al Decreto Ministeriale n. 77/2022 che per il personale non medico ammontano a € 4.679.160.

Come già indicato, nell'anno 2026 è stato perfezionato il trasferimento delle attività di diagnostica senologica dall'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna all'Azienda USL di Bologna con un maggior costo pari a circa € 800.000.

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2026-2028 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. U.E., privati e ministeriale).

L'obiettivo regionale sarà considerato al netto delle voci relative ai seguenti incrementi contrattuali: CCNL 2022/2024 Gelli 2109 – 2024 e indennità di PS del Comparto e dirigenza.

Al momento non vengono considerate l'IVC 22/2024 della dirigenza e l'indennità IVC 2025–2027 del comparto e della dirigenza che sono considerate in accantonamento con specifici finanziamenti.

Per l'anno 2026 l'Azienda utilizzerà le risorse finalizzate dalla legge di bilancio n. 199/2026 per l'effettuazione di assunzioni a tempo indeterminato di personale sanitario, al fine di concorrere al raggiungimento degli obiettivi di riduzione delle liste d'attesa, di rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Le azioni previste nel PTFP 2026 per il personale atipico, in relazione agli obiettivi assegnati dal livello regionale, saranno coerenti con tali indicazioni e pertanto non sarà superato il livello di spesa dell'esercizio 24. Ciò porterà ad un mantenimento dei costi relativi al

personale con rapporto di lavoro atipico e per quanto riguarda il personale somministrato questa tipologia non sarà utilizzata per fronteggiare stabilmente le carenze di organico.

L'Azienda poi si impegnerà nel mantenimento dell'obiettivo già raggiunto nel 2025 di riduzione del 30% della spesa rispetto a quella sostenuta nel 2023 per avvalersi di personale con tipologie diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica e al personale del comparto del ruolo tecnico e amministrativo.

Relativamente alle prestazioni aggiuntive sono state confermate le risorse finalizzate all'acquisto di prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto sanità per fare fronte alla carenza di personale e nonché per ridurre le liste d'attesa.

In particolare, sono confermate le assegnazioni già disposte per l'anno 2025 e pari a € 1.410.095 e € 1.043.428,39 per la dirigenza sanitaria e 992.628 e 189.142,72 per il comparto in applicazione dell'art. 1 comma 220 della L. 213/2023.

L'Azienda poi garantirà il rispetto dei tetti di spesa previsti dalle disposizioni contrattuali relative all'Area Sanità (spesa 2021) e al comparto (valore medio aziendale del costo complessivo sostenuto nel quinquennio 2015/2019), fatti salvi le specifiche disposizioni legislative che rendono disponibili ulteriori risorse rispetto ai limiti di cui sopra.

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI					
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE												
Medici ¹	1409,41	160.936.759	3.804.533,70	19,52	2.057.179		465.006,35				465.006,35	
Veterinari	41,60	4.977.426										
Dirigenza sanitaria	263,91	25.102.919	0,50	66.000								
Dirigenza PTA	87,10	8.425.682					-					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1802,02	199.442.785,28	3.804.533,70	20,02	2.123.179,44	-	465.006,35	-	-	-	465.006,35	-
PERSONALE COMPARTO												
Personale infermieristico	3804,65	178.142.720	7.609.150,69	0,66	38.700,00		371.000,00				371.000,00	
Personale sanitario altri	1193,48	65.041.241	232.966,70	5,00	121.300,00		159.000,00				159.000,00	
OSS/OTA	1238,89	46.324.113	1.035.127,66					692.789,82			692.789,82	
Personale tecnico altri	432,07	18.104.404										
Personale amministrativo	737,67	30.797.907		1,10	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	70,67	2.947.400										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7477,43	341.357.785,48	8.877.245,05	6,76	182.000,00	-	530.000,00	692.789,82	-	-	1.222.789,82	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	9279,45	540.800.570,76	12.681.778,75	26,78	2.305.179,44	-	995.006,35	692.789,82	-	-	1.687.796,17	-

¹comprende anche gli odontoiatri
²U.p. cocco, 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 Per

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
					tra aziende del SSN per consulenze		finanziate da Bolduzzi e/o altro	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate	
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ¹	FTE anno ²	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	252	458	54		1.100.000,0		2.453.523		2.180.332,5	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	58									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	2.453.523,39	-	2.180.332,46	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico							1.332.021		972.076,00	
Personale sanitario altri										
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	1.332.020,53	-	972.076,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	3.785.543,92	-	3.152.408,46	-

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

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI					
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE												
Medici ¹	1.409,41	160.936.759,42	3.804.533,70	19,52	2.057.179,44		465.006,35				465.006,35	
Veterinari	41,60	4.977.425,55										
Dirigenza sanitaria	263,91	25.102.918,68		0,50	66.000,00							
Dirigenza PTA	87,10	8.425.681,63					-					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.802,02	199.442.785,28	3.804.533,70	20,02	2.123.179,44	-	465.006,35	-	-	-	465.006,35	-
PERSONALE COMPARTO												
Personale infermieristico	3.804,65	178.142.720,49	7.609.150,69	0,66	38.700,00		371.000,00				371.000,00	
Personale sanitario altri	1.193,48	65.041.240,90	232.966,70	5,00	121.300,00		159.000,00				159.000,00	
OSS/OTA	1.238,89	46.324.113,23	1.035.127,66					692.789,82			692.789,82	
Personale tecnico altri	432,07	18.104.403,72										
Personale amministrativo	737,67	30.797.906,88		1,10	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	70,67	2.947.400,26										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.477,43	341.357.785,48	8.877.245,05	6,76	182.000,00	-	530.000,00	692.789,82	-	-	1.222.789,82	-
FABBISOGNO PERSONALE 2027	9.279,45	540.800.570,76	12.681.778,75	26,78	2.305.179,44	-	995.006,35	692.789,82	-	-	1.687.796,17	-

¹comprende anche gli odontoiatri²UP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	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)	non finanziate	
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ¹	FTE anno ²	FTE anno ²	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	252,00	458,00	54,00		1.100.000,00		2.453.523,39		2.180.332,46	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	58,00									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	2.453.523,39	-	2.180.332,46	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico							1.332.020,53		972.076,00	
Personale sanitario altri										
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	1.332.020,53	-	972.076,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2027	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	3.785.543,92	-	3.152.408,46	-

¹comprende anche gli odontoiatri²UP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze,

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

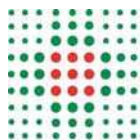
MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI					
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE												
Medici ¹	1.409,41	160.936.759,42	3.804.533,70	19,52	2.057.179,44		465.006,35				465.006,35	
Veterinari	41,60	4.977.425,55										
Dirigenza sanitaria	263,91	25.102.918,68		0,50	66.000,00							
Dirigenza PTA	87,10	8.425.681,63					-					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.802,02	199.442.785,28	3.804.533,70	20,02	2.123.179,44	-	465.006,35	-	-	-	465.006,35	-
PERSONALE COMPARTO												
Personale infermieristico	3.804,65	178.142.720,49	7.609.150,69	0,66	38.700,00		371.000,00				371.000,00	
Personale sanitario altri	1.193,48	65.041.240,90	232.966,70	5,00	121.300,00		159.000,00				159.000,00	
OSS/OTA	1.238,89	46.324.113,23	1.035.127,66					692.789,82			692.789,82	
Personale tecnico altri	432,07	18.104.403,72										
Personale amministrativo	737,67	30.797.906,88		1,10	22.000,00							
Personale della ricerca sanitaria	70,67	2.947.400,26										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	7.477,43	341.357.785,48	8.877.245,05	6,76	182.000,00	-	530.000,00	692.789,82	-	-	1.222.789,82	-
FABBISOGNO PERSONALE 2028	9.279,45	540.800.570,76	12.681.778,75	26,78	2.305.179,44	-	995.006,35	692.789,82	-	-	1.687.796,17	-

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Persona

MACROPROFILI	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	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)	non finanziate	
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno ¹	FTE anno ¹	FTE anno ¹	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE										
Medici ¹	252,00	458,00	54,00		1.100.000,00		2.453.523,39		2.180.332,46	
Veterinari										
Dirigenza sanitaria	58,00									
Dirigenza PTA										
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	2.453.523,39	-	2.180.332,46	-
PERSONALE COMPARTO										
Personale infermieristico							1.332.020,53		972.076,00	
Personale sanitario altri										
OSS/OTA										
Personale tecnico altri										
Personale amministrativo										
Personale della ricerca sanitaria										
TOTALE PERSONALE COMPARTO	-	-	-	-	-	-	1.332.020,53	-	972.076,00	-
FABBISOGNO PERSONALE 2028	310,00	458,00	54,00	-	1.100.000,00	-	3.785.543,92	-	3.152.408,46	-

¹comprende anche gli odontoiatri²LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, i



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0044773
DATA: 13/04/2026
OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2026 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File

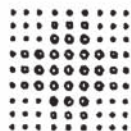
PG0044773_2026_1.pdf.pdf:

Hash

7D36E3C8BB2CF19394FBF4743CE402FE2D24B46517BE771C0
05D7E87BCE2A689



L'originale del presente documento è 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.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Alla Direttrice Generale
dell'Azienda USL di Bologna

e p.c. al Direttore Amministrativo

al Direttore SUMCF

al Responsabile

UO Programmazione Economica e
Controllo di Gestione

Azienda USL di Bologna

Oggetto: parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2026 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

Preso atto delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per predisposizione dei bilanci preventivi economici 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)" prot. n. 40422 del 01/04/2026, dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, dott. Francesco d'Agostino attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 11 aprile 2025 gli schemi di Bilancio Preventivo 2026 dell'Istituto;
- che nella seduta del Consiglio di Indirizzo e Verifica del 13 aprile 2026 ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2026 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 13 aprile 2026

Dott. Francesco d'Agostino

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna
Consiglio di Indirizzo e Verifica
Ospedale Bellaria - Via Altura 3 - 40139 Bologna
tel. +39.051.496.6195 fax +39.051.496.46074
rosanna.trisolini@austl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
tel. +39.051.622.5111 fax +39.051.658.4923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



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 BOLOGNA

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

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Dott. Andrea Fantini (Presidente)

Dott.ssa Terry Di Bari (Componente)

Dott. Massimiliano Di Muccio (Componente)

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 173 del 15/04/2026

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 17/04/2026 , con nota prot. n. 47197

del 17/04/2026 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:

La formulazione del Bilancio Economico Preventivo 2026 dell'Azienda USL di Bologna si inserisce in un contesto programmatico regionale ancora in evoluzione, caratterizzato dall'assenza, alla data attuale, dell'Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno in corso.

Nelle more del perfezionamento dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2026 sia riguardante il fabbisogno standard sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, la Regione Emilia-Romagna ha definito una prima programmazione regionale, stimando in via prudenziale il livello delle risorse disponibili sulla base del finanziamento effettivamente assegnato per il 2025 (Intesa Stato-Regioni del 29/12/2025), incrementato dell'2,8%, dal momento che gran parte delle maggiori disponibilità disposte dalle norme in legge di bilancio 2026 sono a valere sulle risorse vincolate.

Le principali determinanti dell'incremento dei costi sono rappresentate, in primo luogo, dai maggiori oneri derivanti dagli incrementi contrattuali 2025-2027, pari al 3,6% del monte salari 2024 per il personale dipendente (rispetto all'1,8% previsto per il 2025) e al 3,6% per il personale convenzionato. A questi si aggiungono gli incrementi delle indennità per il personale sanitario (ex art. 1, commi 357-360, legge di bilancio 2026) e delle indennità di pronto soccorso (ex art. 1, comma 323, L. 207/2024). Sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno incide inoltre il trascinarsi, sull'anno 2026, degli oneri connessi al rinnovo contrattuale 2022-2024.

Concorrono, infine, all'aumento complessivo dei costi gli incrementi della spesa farmaceutica e per dispositivi medici, della spesa vaccinale (in particolare per HPV, Pneumococco e Herpes Zoster), i maggiori oneri legati all'attuazione del D.M. 77/2022 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, l'incremento dei servizi tecnici e il permanere di elevati costi energetici.

Alla luce di questo scenario, il Bilancio economico preventivo 2026 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 in coerenza con le indicazioni contenute nella Nota Regionale Prot. 01/04/2026.0335979.U. "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 nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" di cui alla Delibera n. 489 del 07/04/2026 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende de Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026". L'Azienda ha altresì tenuto conto delle azioni concordate in riferimento ai fattori produttivi monitorati bimestralmente, ai fini del controllo dell'andamento della spesa sanitaria regionale, con le indicazioni già trasmesse con apposita Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U. avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna - Obiettivi di Budget - 2026" e integrate con nota prot. AUSL Bologna nr. 0040342 ad oggetto "RER - Azienda Usl di Bologna obiettivi 2026 – Chiarimenti". Al fine di presidiare costantemente la gestione economico-finanziaria, l'Azienda, anche per il 2026, effettua un sistema di verifiche bimestrali degli andamenti economici così come indicato dalla DGR 407/2022.

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, il Collegio prende atto di quanto rappresentato in delibera in merito alla riserva della Giunta Regionale di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e 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.

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:

all'analisi degli scostamenti dei costi e dei ricavi rispetto al CE IV Trimestre 2025

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	€ 2.331.689.419,74	€ 2.205.016.418,91	€ 2.312.164.261,28	€ -19.525.158,46
Costi della produzione	€ 2.327.590.513,04	€ 2.288.965.558,58	€ 2.390.763.184,30	€ 63.172.671,26
Differenza + -	€ 4.098.906,70	€ -83.949.139,67	€ -78.598.923,02	€ -82.697.829,72
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -410.492,62	€ -651.258,37	€ -817.396,43	€ -406.903,81
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 29.541.226,41	€ 2.450.914,98	€ 1.701.693,52	€ -27.839.532,89
Risultato prima delle Imposte	€ 33.229.640,49	€ -82.149.483,06	€ -77.714.625,93	€ -110.944.266,42
Imposte dell'esercizio	€ 37.701.733,40	€ 35.701.176,50	€ 37.854.637,95	€ 152.904,55
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -4.472.092,91	€ -117.850.659,56	€ -115.569.263,88	€ -111.097.170,97

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

pari a € -19.525.158,46 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -2.370.676,49
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ -2.010.256,93
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -12.610.013,48
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 1.011.888,32
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -5.644.289,00
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -60.472,00
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 2.104.811,00
	A.9) Altri ricavi e proventi	€ 53.850,12

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	€ 2.059.694,70
ricerca finalizzata	€ 2.491.870,15
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 170.127,19
Contributi in c/esercizio da privati	€ 68.549,37
Totale contributi c/esercizio	€ 4.790.241,41

(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 € 63.172.671,26 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di beni	€ 30.107.488,31
	B.2) Acquisti di servizi	€ 29.275.243,86
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 2.282.053,60
	B.4) Godimento di beni di terzi	€ 11.988.804,00
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ -2.990.335,39
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ -189.893,15
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ 2.388.242,15
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ -1.398.972,29
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ -112.050,00
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ 577.332,63
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ 1.477.633,19
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -1.500.000,00
	B.13) Variazione delle rimanenze	€ -1.628.302,74
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ -7.104.572,91

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2026 e il consuntivo 2024 si evidenzia un decremento pari a € -406.903,81 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi	€ -219.712,78
	C.2) Altri proventi	€ -483,51
	C.3) Interessi passivi	€ -123.901,77
	C.4) Altri oneri	€ -62.805,75

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

si evidenzia un decremento 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 € -27.839.532,89 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) Proventi straordinari	€ -40.991.028,88
	E.2) Oneri straordinari	€ 13.151.495,99

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

preliminarmente si evidenzia che, in relazione alle precedenti tabelle, il confronto dei valori del Bilancio Economico Preventivo 2026 è stato effettuato con i valori di Conto Economico IV Trimestre 2025, inseriti nella colonna intestata " (A) CONTO CONSUNTIVO 2024", la cui descrizione non è stato possibile modificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2026 e CE IV trimestre 2025, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della produzione, in riduzione per -19,525 mln di euro, si evidenzia che:

- i contributi in c/esercizio rilevano una riduzione per -2,370 mln di euro, in particolare per minori assegnazioni relative a risorse a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario, farmaci innovativi e reserve, obiettivi di piano, progettualità PNRR, aggiornamento LEA, Piano Nazionale Vaccini, trapianti. Si rimanda alla relazione del Direttore Generale per il dettaglio degli importi;
- sono state previste maggiori rettifiche contributi c/esercizio per 2,010 mln di euro, anche a fronte di un contributo assegnato dal livello regionale di 2 mln di euro per il sostegno del rinnovo di tecnologie e per investimenti urgenti e indifferibili;
- l'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti è stato previsto in riduzione -12,610 di cui -6,544 mln di euro per FRNA, -0,840 mln di euro per assegnazioni regionali e -5,216 mln di euro per utilizzi quote accantonate negli anni precedenti per progetti aziendali.
- i ricavi per prestazioni sanitarie incrementano di +1,011 mln di euro. Al netto della mobilità extraregionale per prestazioni erogate da privato a cittadini di altre Regioni (partita in compensazione in quanto rappresentati pari valori tra i costi) il valore dei Ricavi è in incremento vs il 2025 per +0,642 mln di euro. Di tale variazione, -0,695 mln di euro per attività resa a residenti di aziende sanitarie regionali, +1,610 mln di euro per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione, prevalentemente per cessione emoderivati, e -0,338 mln di euro per altri ricavi da privati principalmente per prestazioni rese dal Dipartimento di Sanità Pubblica e per rimborsi per attività di primo soccorso;

- e) i rimborsi, concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -5,644 mln di euro, di cui -4,933 mln di euro per non riproposizione di risorse regionali per pay-back, -0,365 mln di euro per rimborsi legati a progettualità interaziendali e -0,380 mln di euro per inadempimenti contrattuali e altri rimborsi da privati.
- f) la stima per le entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è allineata al dato dell'anno 2025;
- g) per la quota contributi c/capitale imputata all'esercizio si stimano valori in incremento di +2,105 mln di euro vs CE IV Trimestre 2025 ma in continuità con l'ultimo dato più aggiornato relativo all'annualità 2025;
- h) gli altri ricavi e proventi sono stati stimati sostanzialmente in linea con l'anno precedente.

I costi di produzione stimati per l'anno 2026, rispetto al CE IV trimestre 2025, mostrano un incremento di +63,173 mln di euro. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA e per prestazioni di degenza, specialistica e termale erogate a soggetti extraregione la variazione è di +65,71 milioni di euro.

Le stime di costo rappresentate considerano i valori individuati dalla regione come obiettivi di budget 2026 definiti per ogni azienda e comunicati con Nota Prot. 09/03/2026.0230066.U avente ad oggetto "Azienda Usl di Bologna. Obiettivi di Budget 2026" e che sono oggetto di monitoraggio bimestrale.

Di seguito si rappresentano gli scostamenti più rilevanti:

a) l'incremento di +30,107 mln di euro per acquisto di beni di consumo deriva principalmente da:

I. Medicinali e emoderivati in incremento per +16,332 mln di euro, di cui +3,3 mln di euro sono attribuibili alla diversa contabilizzazione dei costi per Ossigeno precedentemente iscritti sul conto dei servizi sanitari per ossigenoterapia. Al netto di ciò, i costi per medicinali incrementano di +13,022 mln di euro, in linea con l'obiettivo assegnato dal livello regionale.

II. L'incremento sui dispositivi medici per +8,528 mln di euro risente della diversa contabilizzazione di costi precedentemente iscritti tra le voci dei servizi sanitari, in particolare per service sanitari (Laboratorio Unico Metropolitano) e assistenza protesica (protesi acustiche e beni elenco 2a e 2b) per complessivi +6,258 mln di euro. Al netto di tali differenti contabilizzazioni, i Dispositivi medici incrementano di +2,270 mln di euro, dato in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione. I maggiori costi sono attribuibili all'impatto delle nuove gare per iniettori di mezzi di contrasto, all'incremento della casistica trattata per iperplasia prostatica benigna e per patologie senologiche e ginecologiche, ai maggiori costi per attività TAVI, PCI e fibrillazione atriale. Sono inoltre previsti in incremento i costi per DM impiantabili per maggiore attività dell'IRCCS delle neuroscienze, per impianti di pacemaker e defibrillatori e per reagenti IVD per l'attività del Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) e dell'Anatomia patologica;

III. Materiali per la profilassi (vaccini) per +4,465 mln di euro, incremento coerente con l'obiettivo regionale assegnato che recepisce le modifiche introdotte dal piano regionale di prevenzione vaccinale 2023-2025, in particolare per HPV (coorti 12-15enni), Pneumococco (coorte 65enni) e Herpes Zoster (coorte 65enni);

IV. prodotti chimici il cui consumo è stimato in incremento rispetto all'anno precedente per +0,595 mln di euro prevalentemente per l'attività di ricerca dell'IRCCS delle Neuroscienze;

b) l'aumento di +29,275 mln di euro per l'acquisto di servizi, di cui +18,747 mln di euro per servizi sanitari e +10,528 mln di euro per servizi non sanitari.

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +18,747 milioni di euro verso il CE IV trimestre 2025, al netto dei costi per FRNA, Servizi da privato per cittadini non residenti Extraregione (in compensazione), l'aumento vs l'anno precedente risulta di +11,105. In particolare:

I. +2,752 mln di euro per convenzioni nazionali, sia per assistenza MMG e PLS (+0,918 mln di euro principalmente a seguito delle variazioni sui compensi previste da Accordo Collettivo Nazionale e Accordo Integrativo Regionale, per la quote fisse e variabili per indennità contrattuali, associazionismo medico e prestazioni di particolare impegno professionale), sia per la Continuità assistenziale (+1,714 mln di euro a seguito dello sviluppo, sulla base anche di quanto indicato nel DM 77/2022 sul potenziamento dell'attività territoriale, del progetto di riorganizzazione per questa attività. Tale progetto considera la revisione dei punti di CA e della dotazione organica dei medesimi, l'attivazione della centrale telefonica, degli ambulatori diurni e degli Ospedali di Comunità). Per quanto riguarda la medicina dei servizi, psicologi, medici dell'emergenza si rilevano maggiori costi per +0,117 mln di euro, prevalentemente per il potenziamento dei costi per assistenza penitenziaria presso l'Istituto Penale per Minorenni (IPM) e la Casa circondariale;

II. +3,994 mln di euro per farmaceutica convenzionata, valore coerente con l'obiettivo di budget assegnato dal livello regionale;

III. +7,118 mln di euro per assistenza specialistica ambulatoriale, di cui +2,075 mln di euro per mobilità passiva vs Aziende sanitarie della regione, in particolare vs AOU Bologna, +1,709 mln di euro per medici SUMAI sia per effetto del trascinamento sull'anno 2026 degli incarichi conferiti durante l'anno 2025 e sia per l'attivazione di nuovi incarichi per la realizzazione del piano di recupero delle liste d'attesa. Inoltre sono stati rappresentati +2,768 mln di euro sulla base dei piani di committenza, finalizzati al recupero liste di attesa, trasmessi alle strutture private accreditate.

IV. -1,764 mln di euro per assistenza protesica ed integrativa. Tale variazione è il frutto di un incremento di costi per +1,054 mln di euro per assistenza integrativa (per incremento consumo e prezzi di DM monouso e alimenti gluten free, per incremento ISTAT relativamente agli ausili per incontinenza e per servizio nutrizione enterale) compensato dalla riduzione per -2,818 mln di euro per assistenza protesica. La riduzione sull'assistenza protesica deve tuttavia essere letta considerando la riallocazione di costi di pari importo sui Dispositivi Medici.

V. +2,329 mln di euro per assistenza ospedaliera, di cui +4,101 mln di euro per mobilità passiva vs Aziende sanitarie della regione (di cui +2,5 mln di euro vs AOU Bo e +1,311 mln vs IOR) e -1,770 mln di euro verso strutture private. In merito ai costi per committenza a privati, i valori sono coerenti con le indicazioni fornite dal livello regionale;

VI. +0,536 mln di euro per prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, per effetto del trascinamento delle azioni avviate nel corso dell'anno 2025, per l'impatto dell'attivazione di ulteriori contratti individualizzati per utenti con gravi disturbi del neurosviluppo e comportamento problema e per previsti adeguamenti tariffari per residenze psichiatria adulti accreditate (RTRE) e per gli enti ausiliari accreditati per le dipendenze patologiche;

VII. +8,946 mln di euro per somministrazione farmaci - file F, prevalentemente vs AOU Bologna;

VIII. +0,796 mln di euro per trasporti sanitari, sia per adeguamenti ISTAT al contratto di elisoccorso sia per maggiori costi per trasporti degenti e in emergenza (costi coerenti con l'obiettivo di budget assegnato all'azienda dal livello regionale);

IX. +3,328 mln di euro, al netto di FRNA, per servizi socio-sanitari a rilevanza sanitaria per maggiori costi derivanti da progettualità del Dipartimento di Salute Mentale, per hospice e per rette in strutture residenziali e semiresidenziali in conseguenza della programmazione di ampliamento di posti CRA per rispondere alle linee di indirizzo regionali;

X. -0,355 mln di euro per Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

XI. -16,002 mln di euro per altri servizi sanitari. Di tale riduzione -3,341 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi di service sanitari vs Dispositivi medici, noleggi e manutenzioni, -13,484 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi per ossigenoterapia vs acquisto di beni sanitari e noleggi. Al netto di tali diverse allocazioni, i costi per altri servizi sanitari e sociosanitari incrementano di +0,882 mln di euro. In particolare: +0,380 mln di euro per lavorazione plasma, +0,215 mln di euro per rimborsi ad altre aziende regionali per progettualità interaziendali e +0,150 mln di euro per farmacia dei servizi.

In merito ai servizi non sanitari, si stima un incremento di +10,528 mln di euro vs 2025, di cui +2,339 mln di euro per servizi informatici e +2,557 mln di euro per utenze telefoniche (a seguito, prevalentemente dell'attivazione della centrale NEA116117; tali costi trovano completa copertura nel finanziamento assegnato dal livello regionale). Inoltre, in coerenza con gli obiettivi di budget regionali assegnati, sono previsti incrementi per: +0,317 mln di euro per pulizie, +0,334 mln di euro per mensa, +0,264 per trasporti non sanitari, +0,272 mln di euro per smaltimento rifiuti e +2,6 mln di euro per utenze. Le stime 2026 considerano inoltre incrementi di +0,705 mln di euro per servizio di vigilanza e portierato, +0,338 mln di euro per servizi di prenotazione, +0,200 mln di euro per service non sanitari a seguito dell'avvio della nuova gara per il tracciamento dei Dispositivi Medici con tecnologia RFID, +0,100 mln di euro per servizi gestione magazzini e +0,150 mln di euro per servizi di mediazione linguistica e culturale. Infine sono stati previsti in incremento i costi per formazione per +0,1 mln di euro e per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per +0,1 mln di euro.

c) per manutenzioni si stima un incremento dei costi per +2,282 mln di euro. Di tale scostamento, +1,5 mln di euro derivano dalla diversa allocazione dei costi per service sanitari. Al netto di ciò, l'incremento del costo delle manutenzioni vs 2025 è pari a +0,782 mln di euro, valore coerente con gli obiettivi di budget assegnati all'azienda;

d) i costi per noleggi incrementano di +11,988 mln di euro. Tale variazione include +10,2 mln di euro dovuti a una diversa allocazione dei costi per ossigenoterapia e +1,115 mln di euro legati a una differente contabilizzazione dei service sanitari. Al netto di queste riclassificazioni, l'incremento effettivo è pari a +0,736 mln di euro, in linea con l'obiettivo di budget assegnato all'azienda;

e) il valore rappresentato per il costo del personale dipendente è pari a quello definito dal livello regionale come obiettivo aziendale e comporta un valore pari a quello del consuntivo 2024, al netto degli oneri aggiuntivi derivanti dall'attuazione di progettualità a valenza regionale specificatamente finanziate, quali NUE 112, NEA 116117 e l'attivazione del reparto ospedaliero di area vasta dedicato alla psicopatologia dei minori;

f) il valore degli ammortamenti, in sede previsionale e in coerenza con le poste di sterilizzazione iscritte nel Valore della Produzione, si stima in incremento di +2,054 mln di euro vs CE IV Trimestre 2025 ma in continuità con l'ultimo dato più aggiornato relativo all'annualità 2025;

g) per quanto riguarda la svalutazione crediti, si registra una riduzione di -1,50 mln di euro rispetto al CE IV trimestre 2025. Tale diminuzione è dovuta all'assenza di nuovi accantonamenti, in quanto i fondi svalutazione risultano sufficienti rispetto all'ammontare dei crediti ancora aperti ed all'andamento della gestione del recupero crediti;

h) in merito alla previsione degli accantonamenti si registra, una riduzione di -7,105 mln di euro. Tale variazione deriva da -1,355 mln di euro per fondi rischi, -23,772 mln di euro per quote inutilizzate di contributi vincolati (di cui -9,940 mln di euro per poste FRNA e -13,832 per progettualità aziendali, PNRR e dell'IRCCS delle neuroscienze), +17,123 mln di euro per rinnovi contrattuali relativi al personale dipendente (iscritti coerentemente con le indicazioni regionali ricevute per la predisposizione del bilancio economico preventivo), -0,127 mln di euro per incentivi funzioni tecniche, +0,643 mln di euro per altri accantonamenti.

Per i proventi e oneri finanziari i maggiori costi per +0,407 mln di euro, derivano principalmente da interessi su mutui per l'apertura di un nuovo mutuo nel 2026 e dai minori interessi attivi stimati in sede previsionale.

In merito ai proventi e oneri straordinari sono stati rappresentati:

- Minori proventi straordinari (EA0010) per 40,991 mln di euro per la non riproposizione di sopravvenienze attive derivanti da assegnazioni regionali e per minori sopravvenienze vs terzi;

- Minori Oneri Straordinari (EA0260) per 13,151 mln di euro, dovuti per 9,006 per oneri contrattuali personale dipendente e la restante quota per insussistenze passive e Altre sopravvenienze passive v/terzi

La voce imposte e tasse risulta in incremento rispetto al CE IV trimestre 2025 di +0,164 milioni di euro coerente con l'andamento del costo del personale dipendente e la rilevazione degli accantonamenti per rinnovi contrattuali iscritti al lordo dell'Irap.

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:

il bilancio economico preventivo è stato predisposto secondo le tempistiche dettate dalle indicazioni regionali nella necessità di disporre degli elementi utili alla definizione del quadro economico-finanziario di riferimento.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

Firmato digitalmente da: ANDREA FANTINI
Data: 04/05/2026 15:39:29

Firmato digitalmente da

Massimiliano Di Muccio

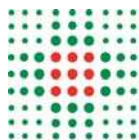
2026-05-04 16:04:20 +0200

Firmato digitalmente da

TERRY DI BARI

CN = TERRY DI BARI

C = IT



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0053483

DATA: 30/04/2026

OGGETTO: Pareri CTSSM BO su Bilancio economico preventivo 2026 delle Aziende Sanitarie metropolitane

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0053483_2026_Pec id_44579415.eml.eml:	D8EEC183CDB3E253CA27673F7D9D1500CE82652B53C07F9D C6634448EDAA1232
PG0053483_2026_SU_30482_2026_PROT 20260429 BEP IRCCS AOUBO.pdf.pdf:	36308365F52DECE50CFA466909B3F425656E8D748CE5975509 7ADED030B268DB
PG0053483_2026_SU_30484_2026_PROT 20260429 BEP Ausl Imola.pdf.pdf:	EDADC4E8D5A6DEDBD79E4DE549F9E3A8E46AD22ECE0E194 3829728A0FD09D0CB
PG0053483_2026_SU_30487_2026_PROT 20260429 BEP Ausl BO.pdf.pdf:	7750AA6C0F5FCF945CA71F65126EBB4BACD1B2FF981A6EF9 CA08CD048D6BFE2E
PG0053483_2026_SU_30488_2026_PROT 20260429 BEP IRCCS IOR.pdf.pdf:	CDA363BEFBF5A63CD9B62CAF5E16BD05334DEE653143CA1F B91FE7C07572F63D
PG0053483_2026_Pec id_44579415_testo.html.pdf:	9B8F324653D4B56B299F5706295514E39EA3E769C6F0D2EC3D 20D8E44F915CD7



L'originale del presente documento 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.

Bologna, 29 aprile 2026

All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia-Romagna

E p.c. Alla Direttrice Generale dell'AUSL di Bologna

OGGETTO: espressione di parere in conformità art.25 del D.lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art.7 della L.R. 9/2018.

Gentile,

La presente per comunicare che nella seduta del 29 aprile 2026 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna – ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale come previsto da legge – ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2026 dell'Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA
MATTEO LEPORE

