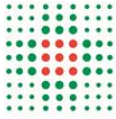


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena



Azienda Ospedaliero  
Universitaria di Modena

**Bilancio Economico  
Preventivo 2026**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° 75 del 15/04/2026

**OGGETTO:** ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO ANNO 2026.

**PROPONENTE:** Servizio Bilancio e Finanze

## IL DIRETTORE GENERALE

- Visto il D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili e ha definito i principi contabili per il settore sanitario.
- Richiamato l'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 e successive modificazioni e integrazioni, che prevede per le aziende sanitarie la predisposizione di un bilancio preventivo economico annuale, che comprenda il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici, corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale.
- Richiamata la DGR 489/2026 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2026", con la quale, nelle more della definizione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto del SSN, sono stati definiti il livello delle risorse a finanziamento della spesa corrente del SSR per l'anno 2026 e le conseguenti assegnazioni a favore delle Aziende Sanitarie.
- Precisato che, stante l'attuale situazione di mancata intesa sul riparto del FSN 2026 e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2026, con la DGR 489/2026 succitata, al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, la Regione ha stimato le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "*Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard*" attualmente vigente, considerando in via prudenziale un incremento della sola quota indistinta rispetto al fabbisogno sanitario 2025 (come determinato in sede di intesa in Conferenza Stato-Regioni del 29.12.2025) stimata in un +2,8%, dal momento che gran parte delle maggiori disponibilità disposte dalle norme in legge di bilancio 2026 sono a valere sulle risorse vincolate (ad.es. misure di potenziamento della prevenzione e piano attuazione della salute mentale).
- Richiamati i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026" e "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2026", rispettivamente Allegato A e Allegato B, parti integranti della DGR 489/2026, e preso atto che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2026 e rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale.
- Vista la 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)", con la quale la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna ha trasmesso le indicazioni tecniche per l'adozione del Bilancio Economico Preventivo e le tempistiche della sua adozione.
- Vista la nota regionale prot. AOU0007824/26 del 10 marzo 2026 "Obiettivi di budget - 2026", nella quale sono indicati gli obiettivi di budget 2026, con riferimento ai principali fattori produttivi, al fine di proseguire nelle azioni già avviate nel 2025 di efficientamento della struttura dei costi operativi.
- Precisato che, come richiesto dall'Allegato A succitato, al Bilancio di Previsione 2026 deve essere allegata la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) relativo al triennio 2026/2028.
- Richiamati il conto economico preventivo, il piano dei flussi di cassa prospettici, il piano investimenti triennale e il PTFP triennale.

- Rilevato che le previsioni di costi e di ricavi evidenziano per il 2026 un risultato stimato di -50.890.549,86 euro.
- Richiamata la DGR 489/2026, laddove precisa che:
  - “alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2026, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2026, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie”;
  - 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.
- Ritenuto pertanto di adottare il Bilancio Economico Preventivo 2026 secondo le risultanze allegate al presente atto.
- Su proposta del responsabile del servizio Bilancio e Finanze, dr.ssa Monica Gualmini, indicato, ai sensi della legge 241/90 e s.m.i., quale responsabile del procedimento.
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

## **DELIBERA**

- a) di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l’esercizio 2026, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, allegato al presente atto e conservato presso il Servizio proponente, composto da conto economico preventivo e piano dei flussi di cassa prospettici, corredato dalla nota illustrativa dei criteri adottati, dal piano degli investimenti triennale, dalla relazione redatta dal Direttore Generale e dalla proposta di piano triennale dei fabbisogni di personale;
- b) di dare atto che le risultanze finali del Bilancio di previsione 2026 sono le seguenti:

	<b>PREVENTIVO 2026</b>
Valore della Produzione	537.406.192,58
Costi della Produzione	-571.653.257,26
Oneri Finanziari	-1.199.362,48
Proventi Straordinari	950.000,00
Imposte e tasse	-16.394.122,70
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>-50.890.549,86</b>

- c) di richiamare quanto in premessa esposto in riferimento al risultato di esercizio stimato nel Bilancio Economico Preventivo 2026;
- d) di trasmettere i documenti:
  - al Collegio Sindacale per la relazione di cui all’art. 31 comma 1 del D. Lgs. 118/2011;

- alla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria per il parere di cui all'art. 11 comma 2 lett. d) della L.R. 19/1994 e s.m.i.;
  - al Comitato di Indirizzo per il parere ai sensi dell'art. 9 comma 6 della L.R. 29/2004;
- e) che il presente atto è sottoposto a controllo della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 4, comma 8, della Legge 412/91 e dell'art. 7, comma 9, della L. R. n. 9/2018;
- f) di inviare, pertanto, i documenti sopra richiamati alla Giunta regionale secondo i tempi e le modalità indicati nella succitata nota regionale prot. AOU/0015953/24 del 28 maggio 2024;
- g) di pubblicare, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, il presente atto all'albo on line aziendale.
- 

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Avv. Cosimo Palazzo)  
*(firmato digitalmente)*

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dr. Silvio Di Tella)  
*(firmato digitalmente)*

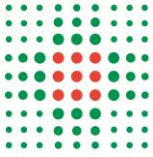
IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Luca Baldino)  
*(firmato digitalmente)*



## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI CONTROLLO DELLA GIUNTA REGIONALE

La deliberazione n. 75 del 15/04/2026 è firmata digitalmente (ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 82/2005) e pubblicata sul sito web dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena ([www.aou.mo.it](http://www.aou.mo.it)) – Sezione “Albo online” (ai sensi dell'art. 32 L. 69/2009) dalla data di pubblicazione 15/04/2026 per giorni 15 consecutivi.

Copia della presente pubblicazione, ai sensi dell'art. 4 comma 8 della Legge 30.12.1991 n. 412, è stata inviata alla Giunta Regionale.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

# BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2026

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Variazione Preventivo 2026/ Preventivo 2025	
			importo	%
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>140.258.265</b>	<b>128.267.504</b>	<b>11.990.761</b>	<b>9,3</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	139.197.746	126.710.747	12.486.999	9,8
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.060.518	1.556.757	-496.239	-31,9
<i>A.1.b.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	0	0	0	0
<i>A.1.b.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	0	0	0	0
<i>A.1.b.5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche. (extra fondo)</i>	108.401	107.088	1.313	0,9
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	952.117	1.449.669	-497.552	-34,3
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	0	0	0
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.853.216</b>	<b>-16.614</b>	<b>-1.836.602</b>	<b>111,5</b>
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>906.500</b>	<b>400.000</b>	<b>506.500</b>	<b>226,6</b>
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>354.818.872</b>	<b>350.589.522</b>	<b>4.229.350</b>	<b>1,2</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	331.727.531	328.672.764	3.054.767	0,1
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia	17.391.341	17.211.758	179.583	1,0
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro	5.700.000	4.705.000	995.000	21,1
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>13.385.477</b>	<b>10.363.102</b>	<b>3.022.375</b>	<b>29,2</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>6.641.500</b>	<b>6.148.550</b>	<b>492.950</b>	<b>8,0</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>19.920.723</b>	<b>22.022.183</b>	<b>-2.101.460</b>	<b>-9,5</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>3.328.072</b>	<b>2.842.530</b>	<b>485.542</b>	<b>17,1</b>
<b>Totale A)</b>	<b>537.406.193</b>	<b>520.616.777</b>	<b>16.789.416</b>	<b>3,2</b>

<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>140.864.928</b>	<b>137.519.640</b>	<b>3.345.288</b>	<b>2,4</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	138.776.928	135.474.640	3.302.288	2,4
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	2.088.000	2.045.000	43.000	2,1
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>49.482.042</b>	<b>48.662.730</b>	<b>819.312</b>	<b>1,7</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	0
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica	0	0	0	0
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.751.732	10.224.563	527.169	5,2
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	1.107.096	1.148.424	-41.328	-3,6
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	2.815.379	2.766.809	48.570	1,8
B.2.l) Acquisti prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	13.950.000	13.950.000	0	0
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	480.000	450.000	30.000	6,7
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	17.086.094	16.607.709	478.385	2,9
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	3.291.740	3.515.226	-223.486	-6,4
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>75.515.822</b>	<b>72.901.156</b>	<b>2.614.666</b>	<b>3,6</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	73.660.293	71.457.081	2.203.212	3,1

B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.295.529	1.157.075	138.454	12,0
B.3.c) Formazione	560.000	287.000	273.000	95,1
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>24.005.626</b>	<b>23.476.423</b>	<b>529.203</b>	<b>2,2</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>9.968.580</b>	<b>8.678.000</b>	<b>1.290.580</b>	<b>14,9</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>222.661.687</b>	<b>212.238.329</b>	<b>10.423.349</b>	<b>4,9</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	78.324.809	74.907.794	3.417.015	4,6
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.161.447	6.073.653	87.794	1,4
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	103.946.638	98.385.596	5.561.042	5,6
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	2.864.771	2.881.502	-16.731	-0,6
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	31.364.022	29.989.785	1.374.237	4,6
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>10.000.627</b>	<b>10.244.282</b>	<b>-243.655</b>	<b>-2,4</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>25.104.711</b>	<b>27.209.422</b>	<b>-2.104.711</b>	<b>-7,7</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	400.740	505.000	-104.260	-20,6
B.8.b) Ammortamenti dei fabbricati	15.153.828	15.000.000	153.828	1,0
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.550.143	11.704.422	-2.154.279	-18,4
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>588.583</b>	<b>1.091.500</b>	<b>-502.917</b>	<b>-46,1</b>
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>-100.000</b>	<b>-100.000</b>	<b>-100</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	-100.000	-100.000	-100
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	0
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>13.460.652</b>	<b>16.182.965</b>	<b>-2.722.313</b>	<b>-16,8</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	3.775.000	2.413.000	1.362.000	-28,4
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	20.000	20.000	0	0
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	467.580	907.367	-439.787	-48,5
B.11.d) Altri accantonamenti	9.198.072	12.842.598	-3.644.526	-28,4
<b>Totale B)</b>	<b>571.653.257</b>	<b>558.104.447</b>	<b>13.548.810</b>	<b>2,4</b>

<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-34.247.065</b>	<b>-37.487.670</b>	<b>3.240.605</b>	<b>-8,6</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	0	0	0
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.199.362	1.354.000	154.638	-11,4
<b>Totale C)</b>	<b>1.199.362</b>	<b>1.354.000</b>	<b>154.638</b>	<b>-11,4</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0
D.2) Svalutazioni	0	0	0	0
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1) Proventi straordinari	950.000	1.246.362	-296.362	-23,8
E.1.a) Plusvalenze	0	0	0	0
E.1.b) Altri proventi straordinari	950.000	1.246.362	-296.362	-23,8
E.2) Oneri straordinari	0	-93.100	93.100	-100
E.2.a) Minusvalenze	0	0	0	0
E.2.b) Altri oneri straordinari	0	-93.100	93.100	-100
<b>Totale E)</b>	<b>950.000</b>	<b>1.153.262</b>	<b>-203.262</b>	<b>-17,6</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-34.496.427</b>	<b>-37.688.407</b>	<b>3.191.980</b>	<b>8,5</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1) IRAP	-16.194.123	-15.009.063	1.185.060	7,9
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-15.135.823	-13.832.063	1.303.760	9,4
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-458.299	-477.000	-18.701	-3,9
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-600.000	-700.000	-100.000	-14,3

Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0
Y.2) IRES	-200.000	-205.000	-5.000	-2,4
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0
<b>Totale Y)</b>	<b>-16.394.123</b>	<b>-15.214.063</b>	<b>1.180.060</b>	<b>7,8</b>
<b>PERDITA DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-50.890.550</b>	<b>-52.902.471</b>	<b>-2.011.921</b>	<b>3,8</b>

RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2026	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024
	<i>Valori in euro</i>			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>				
(+)	risultato di esercizio	-50.890.550	-52.902.471	-15.101.564
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari			
(+)	ammortamenti fabbricati	15.153.828	15.000.000	14.901.330
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.550.143	11.704.422	9.926.743
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	400.740	505.000	280.964
<b>Ammortamenti</b>		<b>25.104.711</b>	<b>27.209.422</b>	<b>25.109.037</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-17.379.650	-18.622.183	-16.800.862
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donazioni, plusvalenze da reinvestire	-2.541.073	-3.400.000	-3.137.273
<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>		<b>-19.920.723</b>	<b>-22.022.183</b>	<b>-19.938.135</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	20.000	20.000	24.097
(-)	pagamenti SUMAI	-	-	-
(+)	accantonamenti TFR	-	-	-
(-)	pagamenti TFR	-	-	-
<b>Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>		<b>20.000</b>	<b>20.000</b>	<b>24.097</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	-	-	-
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	588.583	1.091.500	353.908
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-450.000	-	-749.642
<b>Fondi svalutazione di attività</b>		<b>138.583</b>	<b>1.091.500</b>	<b>-395.734</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	13.440.652	16.182.965	11.856.628
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-4.967.580	-400.000	-10.061.222
<b>Fondo per rischi ed oneri futuri</b>		<b>8.473.072</b>	<b>15.782.965</b>	<b>1.795.406</b>
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>		<b>-37.074.908</b>	<b>-30.820.767</b>	<b>-8.506.893</b>
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-	-	51.706

(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-	-	76.200
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	24.520.000	-12.000.000	-36.215.205
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	-	-	-21.762
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-4.000.000	-2.000.000	5.440.413
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-	-	757.331
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	-	-	649.979
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-	-	2.784.047
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione debiti (esclusi fornitori di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-28.520.000</b>	<b>-14.000.000</b>	<b>-26.477.291</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	-	-	<b>1.023.790</b>
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	-	-	-361.886
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti p/corrente v/stato vincolati	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extra fondo	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	35.500.000	10.000.000	11.676.422
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-AO	14.000.000	5.000.000	12.463.542
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	-	-	17.681
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-	-	739
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	2.570.504	15.000.000	-4.074.983
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>52.070.504</b>	<b>30.000.000</b>	<b>19.721.515</b>
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-	-100.000	1.658.530
(+)/(-)	diminuzione/aumento acconti a fornitori per mag.	-	-	-
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	-	<b>-100.000</b>	<b>1.659.893</b>
<b>(+)/(-)</b>	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	-	-	<b>61.184</b>

<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>-13.524.404</b>	<b>-14.920.767</b>	<b>-12.517.802</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>				
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	-	-	-
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	-	-	-
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-	-	-
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-	-	-1.859.244
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-2.285.159	-5.057.668	-826.172
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-2.285.159</b>	<b>-5.057.668</b>	<b>-2.685.416</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	-	-	-
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	-	-	-
<b>(+)</b>	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
(-)	Acquisto terreni	-	-	-
(-)	Acquisto fabbricati	-20.166.567	-12.552.977	-1.510.610
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-	-	-
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-2.000.000	-5.495.599	-6.844.602
(-)	Acquisto mobili e arredi	-	-	-160.113
(-)	Acquisto automezzi	-	-	-
(-)	Acquisto altri beni materiali	-192.932	-1.583.800	-6961.742
<b>(-)</b>	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-22.359.499</b>	<b>-19.632.376</b>	<b>-15.477.067</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	-	-	9.017
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	-	-	3.125

(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	-	-	<b>12.142</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	-	-	-
(-)	Acquisto titoli	-800.000	-800.000	-603.065
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-800.000</b>	<b>-800.000</b>	<b>-603.065</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	-	-	-
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	-825.000	-590.000	1.043.065
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>825.000</b>	<b>-590.000</b>	<b>1.043.065</b>
(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>2.000.000</b>	<b>-2.000.000</b>	<b>-912.490</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-22.619.658</b>	<b>-26.900.044</b>	<b>-18.622.831</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>				
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	19.018.361	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-	13.000.000	-8.437.760
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	-	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	7.050.000	-	-
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	-	-	-
(+)	aumento fondo di dotazione	-	-	-
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-	2.000.000	21.815.188
=	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	-	15.100.000	-5.537.252
(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	-	<b>17.100.000</b>	<b>16.277.936</b>
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	-	-	-
(+)	assunzione nuovi mutui*	25.000.000	7.500.000	-
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.902.652	-5.802.877	-3.385.206
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>46.165.709</b>	<b>31.797.123</b>	<b>4.454.970</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>10.021.646</b>	<b>-10.023.688</b>	<b>-26.685.663</b>
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		10.021.646	-10.023.688	-26.685.663
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	0

## NOTA ILLUSTRATIVA DEI CRITERI DI FORMAZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2026

### PREMESSA

Il Bilancio di previsione 2026 di seguito illustrato, integrato dal Piano dei flussi di cassa, dal Piano investimenti 2026-2028 e dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, secondo quanto previsto dall'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della L.R. 9/2018, presenta la situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'Azienda così come si sta delineando nel corso del 2026.

È predisposto in coerenza con le indicazioni contenute nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR n. 489 del 7 aprile 2026, avente ad oggetto "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2026" e sulla base delle indicazioni fornite con 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 con nota regionale prot. AOU0007824/26 del 10 marzo 2026 "Obiettivi di budget – 2026".

Stante l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2026, sia riguardante il fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2026 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, *la Regione ha stimato le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" attualmente vigente, considerando in via prudenziale un incremento della sola quota indistinta rispetto al fabbisogno sanitario 2025 (come determinato in sede di intesa in conferenza stato-regioni del 29.12.2025) in un +2,8%, dal momento che gran parte delle maggiori disponibilità disposte dalle norme in legge di bilancio 2026 sono a valere su risorse vincolate.*

Si stima altresì, con la medesima quota di accesso 2025, la quota di competenza regionale del Fondo farmaci innovativi, fondo la cui consistenza per l'anno 2026 è stata decurtata di 140 mln di euro dall'art. 1 c. 388 della Legge di bilancio 2026 attestandosi ad un valore pari a 1,160 mld; per quanto riguarda gli obiettivi di piano si stima, in via prudenziale, un valore analogo al 2025.

Il complessivo livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2026 si attesta in un volume di risorse pari a **142,89 milioni di euro** (+6,348 mld rispetto al 2025, pari al +4,6%), di cui

2,382 mld costituiscono nuovi stanziamenti, mentre 3,966 mld erano già stati previsti nelle precedenti leggi di bilancio.

In particolare, la legge di bilancio n. 207/2024 ha previsto 5,015 mld per l'anno 2026 (+4 mld rispetto al 2025) per una serie di coperture, tra le quali l'impatto dei rinnovi contrattuali 2025-2027 del personale dipendente e convenzionato (stimato in oltre 2,6 mld), l'incremento delle tariffe ospedaliere per DRG e per post-acuzie (1 mld), della capienza per gli obiettivi di piano (+774 mln di euro rispetto 2025) e per l'attuazione delle misure previste per il piano pandemico (+100 mln rispetto al 2025).

L'art. 1 comma 333 della L. 199/25 interviene invece sul livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2026 previsto dalle leggi di bilancio pregresse, incrementandone il valore complessivo di 2,382 mld di euro, prevedendo che tale incremento sia destinato "anche per le finalità di cui ai commi da 333-409", vale a dire a copertura degli oneri derivanti da una serie di disposizioni, di cui si riportano di seguito quelle a maggior impatto economico:

- Alzheimer (c.334): 100 milioni di euro annui destinati specificamente alla copertura delle spese socioassistenziali strumentali a quelle sanitarie per gli assistiti malati di Alzheimer o di altre forme di demenza senile.
- Obiettivi di piano (art. 338): una quota delle risorse pari a 188 milioni di euro per l'anno 2026 destinata all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 2026, n. 662;
- Potenziamento delle Misure di prevenzione (c. 340-343): l'incremento di 238 milioni di euro annui della quota di finanziamento sanitario destinata a tali finalità, stabilendo l'estensione dello screening mammografico alle donne tra i 45 e i 49 anni e tra i 70 e i 74 anni, dello screening del tumore del colon-retto alle persone tra i 70 e i 74 anni, l'aumento del finanziamento per l'acquisto di vaccini ricompresi nel calendario nazionale vaccinale. Lo stanziamento ulteriore di 120 mln per il potenziamento delle misure di prevenzione e di 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2026 per campagne di comunicazione istituzionale. Concorrono al potenziamento delle misure di prevenzione anche 127 mln di euro a valere sulle risorse vincolate di cui art. 1 c. 274 l. 207/24;
- Piano nazionale di azioni per la salute mentale – PANSM (c.344-347): 80 mln di euro destinati all'adozione di misure per l'implementazione del Piano nazionale di azioni per la salute mentale 2025–2030 (PANSM 2025-2030). Il comma 4 in particolare stabilisce che una quota pari a 30 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026 sia finalizzata all'assunzione a tempo indeterminato di personale sanitario e sociosanitario da impiegare nei servizi di salute mentale;
- Incremento della quota del Fondo sanitario nazionale destinata agli Istituti zooprofilattici sperimentali (c.348): 10 mln di euro;

- Finanziamento destinato all'aggiornamento delle tariffe per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere per acuti e per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica (c.349-350): 100 mln di euro;
- Farmacia dei servizi (c. 351): la disposizione prevede, tenuto conto della fase sperimentale avviata nell'anno 2018, l'integrazione stabile delle farmacie nel Servizio sanitario nazionale, riconoscendole come strutture eroganti prestazioni sanitarie e sociosanitarie. Una quota, pari a 50 milioni di euro annui a decorrere dal 2026, del fabbisogno nazionale standard cui concorre lo Stato è vincolata a tali finalità;
- Indennità del personale del Servizio sanitario nazionale (c. 357-360): I commi da 357 a 360 prevedono un incremento per complessivi 346 mln di euro delle risorse stanziare dall'articolo 1, commi da 350 a 353, della L. 30 dicembre 2024, n. 207, per l'elevamento, da parte dei contratti collettivi nazionali di lavoro, della misura di alcune indennità, relative alle seguenti categorie di personale sanitario e socio-sanitario, dipendente del Servizio sanitario nazionale: medici e medici veterinari (comma 357); infermieri (comma 358); dirigenti sanitari inquadrati nei profili diversi da quelli di medico e medico veterinario (comma 359); personale appartenente alle professioni sanitarie della riabilitazione, della prevenzione, tecnico-sanitarie e di ostetrica e alla professione di assistente sociale, nonché operatori socio-sanitari (comma 360). Tali elevamenti sono operati a valere sull'incremento, disposto dal precedente comma 333, ovvero a valere sul fabbisogno sanitario nazionale standard.
- Il comma 361 prevede inoltre che, per far fronte alla carenza di personale sanitario e per ridurre le liste d'attesa, le regioni e province autonome, in aggiunta a quanto già disposto dall'articolo 1, comma 220, della legge 213/23, possono incrementare, a valere sul livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, per l'anno 2026, la spesa per prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto Sanità, nel limite degli importi lordi indicati, per ciascuna regione e provincia autonoma, nell'allegato III della L. 199/25, pari complessivamente a 143,5 mln di euro (101,9 milioni destinati ai medici e 41,6 al personale sanitario del comparto).
- Assunzioni di personale del ruolo sanitario per il Servizio sanitario nazionale (c.362): al fine di garantire la riduzione delle liste di attesa e il rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché per far fronte alla carenza di personale sanitario, nell'anno 2026 è autorizzata, nell'ambito della quota di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevata per ciascuna regione e provincia autonoma per l'anno 2026, l'assunzione, da parte delle aziende e degli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali, di personale sanitario a tempo indeterminato, in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia, nel limite complessivo di spesa di 450 milioni di euro. Tale autorizzazione di spesa agisce pertanto sul corrente livello del finanziamento complessivo del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato.

Ulteriori disposizioni aventi un impatto economico significativo sui bilanci delle regioni sono le norme contenute nella legge di bilancio 2026 in materia di spesa farmaceutica e dispositivi medici,

laddove si interviene a innalzare ulteriormente il tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti all'8,8% (+0,3%; c. 386) e il tetto della spesa farmaceutica convenzionata al 6,85% (+0,05%; c.386). Si riduce pertanto il cd. payback farmaceutico per l'anno 2026, come evidenziato nella relazione tecnica allegata al DDL bilancio 2026 in cui si stima un onere complessivo pari a 350 mln di euro, che trova copertura nell'ambito dell'incremento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard. A ciò si aggiunge, a decorrere dal 2026, l'esclusione dell'applicazione del pay-back dell'1,83% per le quote dovute dalle aziende farmaceutiche alle regioni (c. 389), comportando pertanto un maggior onere di 166 mln di euro (c.390), la cui copertura è a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, comma 275, della legge 30 dicembre 2024, n. 207 (ossia le risorse destinate al perseguimento degli obiettivi di piano).

A decorre dall'anno 2026 viene altresì ridotto di 140 milioni di euro il fondo farmaci innovativi (c.388), da 1,3 mld a 1,160 mld; fondo a cui si prevede che, dal 2026, possano accedere anche le regioni a statuto speciale e le province autonome (c. 369).

Il comma 399 inoltre stabilisce che, a partire dal 2026, il tetto nazionale per la spesa dei dispositivi medici di cui all'articolo 9-ter, comma 1, lettera b), del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, è fissato al 4,6%, con un incremento di 0,2 percentuali, che come comporta, come riportato nella relazione tecnica allegata al DDL bilancio un onere complessivo di 280 milioni di euro annui.

Per l'aggiornamento del limite di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privato accreditato, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio Sanitario Regionale, il comma 400 dispone che il limite di spesa indicato all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 e rideterminato da art. 1 c. 233 della L. 213/23 e da art. 1 c. 277-279 della L. 207/24, è ulteriormente incrementato di 1 punto percentuale.

A fronte di tali disposizioni normative che vincolano gran parte delle risorse incrementalmente del fondo sanitario nazionale, nel documento della Conferenza delle Regioni approvato il 13 novembre 2025 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome *“Prime valutazioni al DDL bilancio di previsione dello stato per l'anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026 – 2028 – s. 1689” (prot. 25/142/CR02/C2) si evidenzia come, pur dando atto di un incremento del fondo del 4,6%, si è condizionato una rilevante parte dell'incremento (oltre 1,450 miliardi) agli obiettivi di piano e ai rinnovi del contratto nazionale del personale in sanità. Ciò inevitabilmente comporta una crescita della quota cd. indistinta del finanziamento complessivo nazionale inferiore alla crescita complessiva del fondo.*

Le risorse complessivamente a disposizione del SSR per l'anno 2026, al netto delle entrate proprie correnti, comprensive delle risorse già ripartite dalla legge di bilancio 2026 (Allegato III della L. 199/25 in riferimento alle prestazioni aggiuntive di cui al c. 361, pari ad euro 10.808.142 per Regione Emilia-Romagna), dal DL n.34/2020 e per il finanziamento della soppressione del cd. Superticket e fibrosi cistica (in misura pari all'anno 2025) nonché del finanziamento per il potenziamento dell'assistenza territoriale (di cui al Decreto 23.05.2022 n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio

sanitario nazionale”) già assegnato alla Regione ai sensi dell’art. 1 c. 274 della L. 234/21 così come integrato dall’art. 1 c. 244 della L. 213/23 (pari complessivamente ad euro 88.548.867,00) sono le seguenti in fase di programmazione:

Fabbisogno standard LEA (*)	10.006.473.396
Obiettivi di Piano (§)	74.443.493
Fondo farmaci innovativi (stima)	87.696.000
DM 77 (art. 1 c. 274 l.234/21, c. 244 L. 213/23)	88.548.867
<b>Totale FSR in programmazione</b>	<b>10.257.161.756</b>

(\*) Valore stimato e comprensivo risorse di cui al DL 34/2020, per prestazioni aggiuntive, superticket (l. bil. 2020), nelle more dell’Intesa in conferenza stato-regioni in ordine al riparto della quota indistinta;

(§) nelle more dell’Intesa in conferenza stato-regioni in ordine al riparto degli obiettivi di piano

L’incremento stimato delle risorse disponibili per la programmazione per l’anno 2026 è complessivamente di 267 milioni di euro rispetto al livello effettivo 2025, come determinato dalle Intese in Conferenza Stato-Regioni del 29.12.2025 in ordine al riparto del fabbisogno indistinto, della quota premiale e degli obiettivi di piano.

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

Il Fondo sanitario regionale garantirà altresì il proprio supporto al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione con risorse complessive pari a 311,890 milioni di euro, comprensivi della quota parte di 93,392 mln per la disabilità.

In ambito regionale, per la suddivisione del finanziamento 2026 tra le Aziende Sanitarie, si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto.

Le risorse complessivamente previste per le Aziende Ospedaliero-universitarie a valere sul finanziamento indistinto sono pari a 366,089 mln di euro, ossia **+3%** rispetto al quadro programmatorio 2025. Il finanziamento complessivo delle Aziende Ospedaliero-universitarie è stato determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili (anno 2025) e tenendo in particolare conto del rispetto del limite del 30% per il finanziamento delle AOSPU e IRCCS con risorse indistinte.

Si prevede in particolare un finanziamento omnicomprensivo a funzione - come remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale (ai sensi dell'articolo 8-sexies del dlgs 502/1992 e s.m.i.), nell'ambito del limite massimo stabilito dall'art.15, comma 13, lett. g, del d.l. n. 95/2012 (30%), e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle AOSPU/IRCCS - nella misura del 20% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta, per un importo pari ad euro 205,5 milioni, al netto del finanziamento IRCCS, ai sensi di quanto previsto dall'art.11 del D. Lgs. 200/2022, previsto nella medesima misura del 2025 (DGR 2255/25). Il finanziamento a funzione introdotto sin dal 2018 assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni 2018 e retro integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016. Al pari di quanto avviene per le Aziende USL, è altresì previsto in sede di programmazione un fondo perequativo pari a 11,5 milioni di euro determinato con i medesimi criteri descritti per le aziende USL ed il riconoscimento di euro 57,1 milioni di euro per la funzione del Pronto Soccorso; tali risorse sono state determinate in ragione della metodologia adottata in sede di programmazione 2025 e in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni 2024 e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie.

Così come per le AUSL, le risorse complessive riconosciute per il 2026 sono comprensive delle risorse di cui all'articolo 1, comma 362, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, finalizzate all'assunzione di personale sanitario a tempo indeterminato per contribuire alla riduzione delle liste di attesa, al rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e al contrasto della carenza di personale sanitario, risorse oggetto di specifica rendicontazione da parte delle singole aziende sanitarie e ripartite dalle medesime nell'ambito del monte salari, senza modificare l'ammontare delle risorse assegnate a ciascuna azienda.

A tali finanziamenti si aggiunge l'assegnazione di risorse riferibili al DL 34/2020 per un importo pari ad euro 19.053.368, ripartite in misura analoga all'anno 2025 e dei contributi a carico delle Aziende USL; *tali finanziamenti sono al netto delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario (risorse che in sede previsionale non sono distribuite)*. Infine, si aggiungono i finanziamenti riconosciuti alle Aziende Ospedaliere a copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2026, relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

Per quanto riguarda i fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse, le indicazioni per la determinazione delle stime previsionali aziendali e *per le assegnazioni degli ulteriori finanziamenti a concorso della copertura dei costi correlati (oltre ai contributi già assegnati nella delibera regionale 489/2026)*, riferibili alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, sono le seguenti:

- Spesa farmaceutica e per dispositivi medici:

*Per l'acquisto ospedaliero di farmaci*, si prevede a livello regionale una spesa di 1,549 mld di euro corrispondente a +7,2% verso il 2025, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Tale previsione considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, calcolati su base storica; inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali già aggiudicate con valenza sull'anno 2026, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità. Inoltre, è stato valutato l'impatto dei provvedimenti nazionali in analogia a quanto considerato per la spesa convenzionata (trasferimento delle gliflozine e soppressione del Pay Back 5%). L'obiettivo esclude invece l'ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci innovativi e gli antibiotici reserve, seppur entro i limiti di risorse previsti. Il rispetto dell'obiettivo è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale.

Con riferimento al *fondo per i farmaci innovativi e antibiotici reserve*, questo è quantificato, in via previsionale, tenuto conto di quanto è stato rilevato nei flussi amministrativi dell'assistenza farmaceutica per l'anno 2025. Nei limiti della quota regionale spettante, il finanziamento potrà tenere conto degli aggiornamenti dell'elenco dei farmaci innovativi predisposto da AIFA in corso d'anno e delle risultanze della spesa effettivamente registrata dalle aziende sanitarie. Inoltre, con riferimento al dimensionamento del fondo complessivo, si richiama quanto previsto dall'art. 1 comma 284 della L. 207/2024 che dispone che le risorse del Fondo farmaci innovativi non impiegate confluiscono nella quota di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Ad AOUMO sono assegnati 7.410.794,00 euro.

Si precisa che gli accordi di fornitura tra aziende sanitarie non devono tenere conto nelle partite di scambio dei farmaci coperti dal fondo nazionale, essendo oggetto di un finanziamento dedicato a copertura dei costi sostenuti (fino al limite aziendale riconosciuto). Allo stesso modo, non devono essere evidenziati a bilancio per tali farmaci ricavi per mobilità extraregionale attiva, essendo riferibili al fondo nazionale.

*Per l'acquisto di dispositivi medici* nel 2026 è prevista una spesa di 783,4 mln di euro. La stima è stata elaborata a partire dall'analisi del trend storico dei costi rilevati nel flusso informativo DiMe, considerando il periodo 2022-2025. La spesa complessiva è stata scomposta nei principali determinanti (driver di spesa) e, per ciascuno di essi, è stato applicato il metodo di previsione ritenuto più appropriato: un trend lineare per le voci a carattere strutturalmente costante; un

trend logaritmico o polinomiale per le componenti con forti incrementi che necessitano di essere calmierati per la sostenibilità economica; ovvero una stima basata sul tasso di trattamento per le categorie oggetto di specifici gruppi di lavoro regionali, per le quali sono emerse disparità di accesso legate alla residenza. La sostenibilità economica viene valutata attraverso il mantenimento del rapporto tra la spesa per i dispositivi medici e il FSR. Le Aziende sanitarie dovranno tener conto degli specifici obiettivi di budget indicati per l'anno 2026 ed oggetto di monitoraggio e verifica bimestrale.

- **Mobilità Infra-Regionale:**

Per quanto riguarda la valorizzazione delle prestazioni in mobilità infra-regionale, le Aziende dovranno prevedere quanto segue:

- per la mobilità extra-provinciale relativa all'attività di degenza, i valori di produzione risultanti alla matrice di mobilità predisposta dal livello regionale (sulla base dei dati di produzione consuntivi 2025), salvo accordi consensuali fra le Aziende.

Le Aziende, con impatto negativo, tra cui AOUMO, dispongono a valere sull'anno 2026 di un finanziamento a copertura dell'impatto degli adeguamenti della matrice infra-regionale (extra-provinciale) rispetto ai valori di mobilità contabilizzati nel 2025. Per AOUMO si tratta di 840.508,00 euro.

Nel caso di accordi con Aziende Ospedaliero-Universitarie/IOR la valorizzazione economica dell'attività di degenza dovrà fare riferimento alla DGR n. 878/2023.

- Relativamente alle altre voci di mobilità extra-provinciale (fatta eccezione per le degenze) le Aziende dovranno tenere conto della produzione 2026 in base agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi, salvo accordi consensuali tra le aziende; laddove tali valori siano difforni fra azienda creditrice ed azienda debitrice, il valore di riferimento sarà quello dell'azienda creditrice.
- **Mobilità Extra-Regionale:**

Relativamente alla mobilità extraregionale attiva, le Aziende sanitarie dovranno esporre una stima della propria attività 2026 specificando nella relazione di accompagnamento un dettaglio dei criteri di stima utilizzati.

- **Personale Dipendente:**

Le Aziende dovranno adottare in via provvisoria in sede di adozione del Bilancio di previsione 2026, la proposta di Piano Triennale dei fabbisogni di personale relativo al triennio 2026-2028. Esso dovrà essere impostato in coerenza con le linee di programmazioni regionali e con l'obiettivo economico finanziario assegnato, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali. La gestione delle politiche assunzionali potrà essere, ove necessario, ridefinita in relazione all'esito delle verifiche periodiche sull'andamento della gestione aziendale.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2016-2018:*

in analogia al 2025, si procede al finanziamento di tale contratto per un importo complessivo di 3.164.605,00 euro, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali. È stato inoltre iscritto tra i rimborsi l'importo di 1.129.201 euro da parte dell'Ausl territoriale quale quota parte dei finanziamenti relativi al contratto del comparto e della dirigenza medica 2016/2018 del personale OCB, analogamente a quanto convenuto nel 2025.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2019-2021:*

In analogia al 2025, si procede al finanziamento degli oneri di competenza 2026 derivanti dalla sottoscrizione del CCNL 2019-2021 per il personale del comparto, della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa per un importo complessivo di 10.829.095,00 euro.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2022-2024:*

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022 – 2024, le Aziende, in questa prima fase previsionale, dovranno disporre accantonamenti per il solo personale afferente alle aree della dirigenza sanitaria e professionale, tecnica e amministrativa. Gli accantonamenti dovranno essere disposti in misura pari al 2025, a fronte dei quali sono previsti corrispondenti finanziamenti. Per AOUMO si tratta di 3.083.224,00 euro. Seguiranno successive indicazioni, in corso d'anno, in merito alla contabilizzazione dell'impatto complessivo del rinnovo CCNL 2022-2024 dirigenza, sia relativamente alla competenza 2026 che in merito agli arretrati ai fini altresì del finanziamento degli oneri complessivi sostenuti.

Per quanto riguarda il comparto, invece, si procede al finanziamento degli oneri di competenza 2026 derivanti dalla sottoscrizione del CCNL che per AOUMO sono 9.671.519,00 euro.

- *Rinnovi contrattuali triennio 2025-2027:*

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2025 – 2027, le Aziende dovranno operare accantonamenti in misura pari all'IVC 2025-2027 così come determinata ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 comma 128 della L. 207/2024. A fronte di tali costi, le aziende potranno disporre di finanziamenti dedicati, che, per AOUMO, sono pari a 1.050.005,00 euro.

Il differenziale tra l'incremento retributivo del 3,6% dall'art. 1 c. 128-131 della L. n. 207/24 e l'IVC 2025-2027 rimarrà per un 50% accantonato a livello regionale in GSA (verrà distribuito alle aziende, una volta sottoscritto il contratto). Per l'ulteriore 50% le singole aziende dovranno disporre specifici accantonamenti a fronte dei quali sono previsti corrispondenti finanziamenti, che per AOUMO ammontano a 4.073.955,00.

In fase previsionale le Aziende sanitarie possono già prevedere per l'anno 2026 i finanziamenti indicati nella DGR 2071/2025 ovvero i finanziamenti a copertura degli oneri relativi a indennità di pronto soccorso per il comparto, per la dirigenza, le risorse previste a copertura degli oneri relativi all'ordinamento professionale comparto (0,55%), le risorse a copertura dell'incremento delle tariffe per prestazioni aggiuntive di cui all'art. 1, commi 218-220 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213 e le risorse a copertura dell'incremento delle tariffe per prestazioni aggiuntive di cui all'art. 1, c. 361 della L. 199/2025 nella stessa misura, e con i medesimi riparti, di quanto previsto dal DL 202/2024.

Le risorse in applicazione delle misure contenute nell'art. 1 comma 323 della L. 207/24 e nell'art. 1 c. 357-360 della L. 199/25 rimangono, in questa sede previsionale, accantonate a livello regionale in GSA.

- Fondo risarcimento danni da responsabilità civile

L'accantonamento al Fondo risarcimento danni da responsabilità civile, effettuato a livello regionale sul bilancio della GSA, dovrà far fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi di seconda fascia (sinistri oltre la soglia di 250.000 euro). Nell'anno 2026 dovranno altresì tener conto di quanto indicato con la determina n. 4164 del 26/02/2026 recante "Approvazione del documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le aziende sanitarie ai sensi del titoli III del d.m. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe".

- Investimenti

Nell'ambito del quadro degli obiettivi per la programmazione 2026, vista la nota n. Prot. 05/02/2026.0102637.U "Compilazione Schede Piano investimenti 2026-2028" le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa.

Dal momento che le Aziende possono avere nel corso dell'anno necessità di realizzare lavori indifferibili, urgenti e imprevedibili in quanto la loro mancata realizzazione potrebbe comportare danni a persone o cose o interruzione di pubblico servizio, nonché di acquisire tecnologie informatiche, arredi ed attrezzature, aventi la stessa caratteristica di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità, per l'anno 2026 è prevista la disponibilità di un fondo pari a 23 milioni di euro, con il quale saranno finanziati gli interventi urgenti, indifferibili e imprevedibili che risponderanno tassativamente ai criteri di cui alla DGR 1980/2022 e per gli interventi inerenti al parco tecnologico biomedicale funzionali a garantire adeguati livelli di efficienza e sicurezza, soprattutto con riferimento alle piccole-medie tecnologie.

Il criterio adottato per il riparto fra le aziende sanitarie del fondo in oggetto tiene conto della quota di finanziamento che veniva previsto per le sostituzioni del parco tecnologico biomedicale pre-COVID e del trend di spesa sostenuto negli anni in cui era previsto il meccanismo degli interventi Urgenti-Indifferibili, nonché dell'accensione (fra fine 2025 e inizio 2026) di mutui aziendali che prevedono una quota per la sostituzione e potenziamento in tecnologie biomediche. Per quanto riguarda gli investimenti edilizi, la proposta di riparto si è basata al 70% sul criterio a quota capitaria (per le province con più aziende è stato riparametrato in funzione dei posti letto) e al 30% in funzione del finanziamento ammesso medio degli ultimi tre anni. Per AOUMO, si tratta di 1.000.000,00 euro per rinnovo tecnologie e di 850.000,00 euro per investimenti urgenti e indifferibili, edilizia, economale e ICT.

Per quanto riguarda gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per il progetto SegnalER, le Aziende dovranno prevedere, a valere su risorse regionali, un finanziamento di 3.216,04 euro per ciascuna azienda.

Coerentemente con questo quadro, ossia in assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, l’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena adotta il proprio Bilancio di Previsione, che evidenzia un risultato stimato in **-50.890.549,86 euro**.

Rispetto al CE IV trimestre 2025 (assunto come base di riferimento), emerge che la maggior perdita stimata per il 2026 è dovuta:

- per 20,9 milioni di euro ad una diminuzione del Valore di Produzione, principalmente dovuto alla mancata riproposizione del rimborso per pay-back (-25,5 milioni di euro) e per Legge Gelli 2024 (-2,5 milioni di euro), in parte compensata da un incremento del contratto di fornitura con l’Azienda Usl di Modena (+4 milioni di euro), a cui si aggiunge un aumento complessivo di 16 milioni di euro tra Costi di Produzione, Oneri Finanziari e Imposte e Tasse;
- per 6,8 milioni di euro ad una diminuzione dei Proventi Straordinari, principalmente dovuta al venir meno di specifiche assegnazioni regionali (in particolare 5,050 milioni di euro attribuiti con DD 25596/25 quale differenza tra risorse assegnate con DGR 2031/25 e risorse accantonate GSA a copertura oneri contrattuali comparto) alla riduzione delle sopravvenienze attive per incasso ticket pregressi (-0,7 milioni di euro) e al non ripetersi della chiusura straordinaria di alcuni fondi rischi (-1,4 milioni di euro).

	<b>PREVENTIVO 2026</b>	<b>CE IV 2025</b>	<b>PREVENTIVO 2025</b>
Valore della Produzione	537.406.193	558.272.737	520.616.777
Costi della Produzione	-571.653.257	-556.333.245	-558.104.447
Proventi e Oneri Finanziari	-1.199.362	-914.657	-1.354.000
Proventi e Oneri Straordinari	950.000	7.761.253	1.153.262
Imposte e Tasse	-16.394.123	-15.973.669	-15.214.063
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-50.890.550</b>	<b>-7.187.582</b>	<b>-52.902.471</b>

Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE, presentato unitamente al CE IV trimestre 2025 e al Bilancio di Previsione 2025.

Il commento si concentra sul raffronto con il CE IV 2025, in quanto maggiormente esplicativo delle dinamiche economiche dell’anno in corso.

## RICAVI

### CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE IV 2025
A.1.A) Contributi da Regione per quota F.S. regionale	139.197.746	129.996.225	126.710.747	9.201.521
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.060.518	7.912.214	1.556.757	-6.851.696
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	737.071	0	-737.071
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>140.258.265</b>	<b>138.645.511</b>	<b>128.267.504</b>	<b>1.612.754</b>

Nel bilancio di previsione sono stati iscritti i seguenti contributi, assegnati con DGR 489/2026:

	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025
<b>A.1.A) CONTRIBUTI DA REGIONE PER QUOTA FS regionale</b>			
Finanziamento per funzioni	38.457.697,78	38.844.080,00	38.844.080,00
Contributi a carico AUSL	21.853.013,00	21.853.013,00	21.853.013,00
Integrazione equilibrio	0,00	0,00	0,00
Fondo perequativo	3.830.905,00	1.089.784,00	1.089.784,00
Finanziamento PS	14.127.347,50	12.829.494,00	12.829.494,00
Ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	4.503.306,00	4.503.306,00	4.503.306,00
Fondo farmaci innovativi	7.410.794,00	7.501.191,00	9.746.515,00
Contratto comparto a regime	1.879.737,00	1.879.737,00	1.879.737,00
Rinnovo contrattuale dirigenza contratto 2019/2021	2.591.391,00	2.591.391,00	2.591.391,40
Finanziamento dirigenza sanitaria triennio 2016/2018	1.212.744,00	1.212.744,00	1.212.744,00
Finanziamento dirigenza PTA triennio 2016/2018	72.124,00	72.124,00	72.124,00
Finanziamento IVC rinnovo contrattuale 2022/2024	0,00	6.281.402,00	6.281.402,00

Finanziamento rinnovo contrattuale 2022/2024	12.754.742,81	5.501.002,26	3.814.664,00
Finanziamento IVC rinnovo contrattuale 2025/2027	1.050.005,66	984.859,00	984.859,00
Finanziamento rinnovo contrattuale 2025/2027	4.073.955,23	0,00	0,00
Progetto GRU GAAC e SEGNALER	3.216,04	31.931,68	16.613,82
Progetti e funzioni (nel 2026 80% del 2025)	1.992.000,00	1.992.000,00	1.593.600,00
Finanziamento DU	2.089.917,05	2.089.917,05	2.147.244,01
Personale c/o GSA	758.101,13	758.101,13	766.234,10
Piano di miglioramento accesso al PS	600.000,00	600.000,00	600.000,00
Finanziamento Trapianti e Medicina Rigenerativa cuore non battente	350.000,00	628.864,00	250.000,00
Progetti vari	0,00	108.333,56	0,00
DL 34/20 Personale – emergenza Covid-19	5.376.019,00	5.376.019,00	5.376.019,00
Risorse per Particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di PS	290.093,00	290.093,00	290.093,00
Finanziamento contratto comparto 2019/2021 – annualità 2022	8.237.704,00	8.237.704,00	8.237.704,00
Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%)	581.779,46	581.779,46	581.779,00
Recupero liste di attesa/Prestazioni aggiuntive 2025	1.984.861,64	1.984.861,64	680.895,50
PS Dirigenza medica	425.784,00	425.784,00	425.784,00
Piano nazionale contrasto antimicrobico – resistenza	0,00	125.107,53	41.666,67
Impatto mobilità	840.508,00	0,00	0,00
Rinnovo tecnologie	1.000.000,00	0,00	0,00
Investimenti urgenti e indifferibili, edilizia, economale e ICT	850.000,00	1.621.601,94	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>139.197.746,30</b>	<b>129.996.225,25</b>	<b>126.710.746,56</b>

<b>A.1.B) CONTRIBUTI C/ESERCIZIO (EXTRA fondo)</b>	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 2025</b>	<b>Preventivo 2025</b>
Risorse regionali a garanzia dell'equilibrio del SSR	0,00	6.021.780,82	0,00
Autosufficienza sangue	108.401,00		107.088,00
Progetto di ricerca AOU Ferrara	0,00		0,00
Test genomici per tumore al seno	0,00		0,00
Cosisifa	0,00		0,00
Prevenzione nei luoghi di lavoro	0,00		0,00
Progetto reumatologia	0,00		0,00
Progetto neurologia	0,00		0,00
Malattie rare retina occhio	0,00		0,00
Progetto Hologen	0,00		0,00
STP	484.537,24	484.537,24	551.562,08
PNRR Ricerca	467.580,00	865.700,00	865.700,00
PNRR	0,00	259.829,11	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>1.060.518,24</b>	<b>7.912.214,00</b>	<b>1.556.757,45</b>
<b>A.1.C) CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER RICERCA</b>	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 2025</b>	<b>Preventivo 2025</b>
da CNR	0,00	110.000,00	0,00
da privati	0,00	0,00	0,00
da altri soggetti pubblici	0,00	26.216,05	0,00
da Ministero Salute	0,00	600.855,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>737.071,05</b>	<b>0,00</b>
<b>A.1.D) CONTRIBUTI C/ESERCIZIO da Privati</b>	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 25</b>	<b>Preventivo 2025</b>
...	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## RETTIFICA CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE IV 2025
A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti da FSR	-1.853.216	-1.727.409	-16.614	125.807
A.2.B) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti – Altri contributi	0	-18.126	0	-18.126
<b>Totale</b>	<b>-1.853.216</b>	<b>-1.745.535</b>	<b>-16.614</b>	<b>107.681</b>

Sono stati iscritti i tre importi di 1.000.000 euro, di 850.000 mila euro e di 3.216 euro a rettifica delle assegnazioni regionali sopra riportate per il finanziamento del rinnovo tecnologie, degli investimenti urgenti e indifferibili, edilizia, economale e ICT, e del progetto SEGVALER, coerentemente con l'adozione di un bilancio di previsione in perdita.

## UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da FSR indistinto finalizzato	0	2.492.679	0	-2.492.679
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da FSR	0	42.907	0	-42.907
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici – vincolati	706.500	755.176	200.000	-48.676
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	200.000	412.617	200.000	-212.617
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	26.610	0	-26.610
<b>Totale</b>	<b>906.500</b>	<b>3.726.989</b>	<b>400.000</b>	<b>-2.820.489</b>

Il raggruppamento registra solo alcuni importi prudenziali basati su stime di avanzamento di progetti, trattandosi di ricavi che vengono registrati a fine anno parallelamente alla rendicontazione dei progetti a cui sono destinati.

L'andamento di questo raggruppamento è difficilmente confrontabile con gli esercizi precedenti, in quanto conseguente all'avanzamento dei progetti di ricerca e alle valutazioni regionali sulla contabilizzazione dei contributi assegnati. Rispetto a quest'ultimo punto, in particolare, viene

meno la somma di 2.477.701,00 euro a titolo di “Applicazione art. 1, commi 435 e 435 bis, della Legge n. 205/2017 (cd. Legge Gelli) annualità 2024” registrata nel CE IV trimestre 2025 in esecuzione del DL/2025/1569.

## RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE IV 2025
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie:	333.642.531	332.955.141	330.242.764	687.390
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate a privati	3.785.000	3.012.850	3.135.000	772.150
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	17.391.341	17.375.388	17.211.758	15.953
<b>Totale</b>	<b>354.818.872</b>	<b>353.343.379</b>	<b>350.589.522</b>	<b>1.475.493</b>

Tenuto conto del finanziamento di 840.508,00 euro a titolo di impatto mobilità, il raggruppamento prevede un importo in contenuto aumento rispetto al 2025, dovuto principalmente alla ridefinizione del contratto di fornitura con l'Azienda Usl di Modena. Quest'ultimo, infatti, aumenta di 2 milioni di euro, distribuiti tra specialistica e somministrazione farmaci.

Per quanto riguarda la mobilità, l'andamento stimato è il seguente:

## PROVINCIA di MODENA

Il contratto di fornitura con AUSL Modena è stato ad oggi ridefinito come segue:

	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025
Degenza	175.555.598	175.555.598	175.555.598
Specialistica	49.551.486	48.551.486	48.551.486
Pronto Soccorso	5.086.280	5.086.280	5.086.280
Farmaceutica	28.164.089	27.164.089	26.264.089
<b>Totale</b>	<b>258.357.453</b>	<b>256.357.453</b>	<b>255.457.453</b>

## MOBILITA' INFRA

La degenza è stata iscritta registrando la matrice trasmessa con 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 al PTFP”, che ha recepito la valorizzazione reale dei ricavi aziendali registrati nel 2025, con una diminuzione di 840.508,00 euro

sul CE IV 2025. Sull'ambulatoriale e la FED sono stati prudenzialmente stimati importi in continuità con gli ultimi dati di chiusura del 2025:

	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 2025</b>	<b>Preventivo 2025</b>
Degenza	21.111.562	21.952.070	21.952.070
Specialistica	4.842.339	5.477.459	4.272.773
Pronto Soccorso	339.190	312.676	334.784
Farmaceutica	2.539.538	2.483.678	2.541.101
<b>Totale</b>	<b>28.832.629</b>	<b>30.225.883</b>	<b>29.102.728</b>

#### MOBILITA' EXTRA

In applicazione delle indicazioni contenute nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR n. 489 del 7 aprile 2026, sono stati iscritti gli importi prudenzialmente stimati in continuità con gli ultimi dati di chiusura del 2025:

	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 2025</b>	<b>Preventivo 2025</b>
Degenza	20.528.636	20.214.913	20.740.172
Specialistica	4.042.350	4.704.408	3.790.415
Pronto Soccorso	312.846	290.760	307.158
Farmaceutica	2.167.154	2.149.050	2.084.897
<b>Totale</b>	<b>27.050.985</b>	<b>27.359.131</b>	<b>26.922.642</b>

#### CONCORSI, RECUPERI e RIMBORSI

<b>Descrizione ministeriale</b>	<b>Preventivo 2026</b>	<b>CE IV trimestre 2025</b>	<b>Preventivo 2025</b>	<b>Differenza prev. 2026 su CE 2025</b>
A.5.A) Rimborsi assicurativi	120.000	119.729	100.000	271
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	1.035	0	-1.035
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della RER	9.746.374	7.532.592	7.533.602	2.213.782
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.274.103	1.684.300	2.042.500	589.803

A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.245.000	26.527.200	687.000	-25.282.200
<b>Totale</b>	<b>13.385.477</b>	<b>35.864.855</b>	<b>10.363.102</b>	<b>-22.479.378</b>

Rispetto al CE IV trimestre 2025, si stima una diminuzione di 22,479 milioni di euro, dovuta principalmente alla non ripetibilità delle assegnazioni da Pay Back per 25.519.500,00 euro, avvenute nello scorso esercizio con DD/2025/25596 e DPG/2025/24207, in parte compensata dalla iscrizione di un contributo specifico di 2 milioni di euro da parte dell'AUSL di Modena a supporto del riordino della rete dell'offerta provinciale, a cui si aggiunge una stima incrementale dei rimborsi da privati e da Enti Pubblici, effettuata sulla base delle registrazioni ad oggi già note.

### COMPARTECIPAZIONI ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
A.6) Ticket	6.641.500	6.110.207	6.148.550	531.293
<b>Totale</b>	<b>6.641.500</b>	<b>6.110.207</b>	<b>6.148.550</b>	<b>531.293</b>

L'importo è stato stimato sulla base dell'andamento 2025, integrato dall'incremento degli incassi già registrato nel 1° trimestre 2026.

### QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
A.7) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	19.920.723	19.920.723	22.022.183	0,00
<b>Totale</b>	<b>19.920.723</b>	<b>19.920.723</b>	<b>22.022.183</b>	<b>0,00</b>

La voce comprende le rettifiche dei costi di ammortamento generati dai cespiti acquisiti con contributi in conto capitale, donazioni da privati, altri fondi finalizzati o acquisiti anteriormente al 1996.

Così come per i costi di Ammortamento, la previsione è stata effettuata mantenendo gli importi del CE IV trimestre 2025, in quanto ritenuti attendibili anche per il 2026, sul presupposto che il piano investimenti 2026 dovrà essere interamente finanziato da fonti specifiche e dedicate.

## ALTRI RICAVI E PROVENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	60.000	60.000	90.000	0
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	114.999	114.999	115.000	0
A.9.C) Altri proventi diversi	3.153.073	2.231.607	2.637.530	921.466
<b>Totale</b>	<b>3.328.072</b>	<b>2.406.606</b>	<b>2.842.530</b>	<b>921.466</b>

Il raggruppamento evidenzia un incremento significativo, dovuto alla previsione di utilizzo del fondo Balduzzi 2023/2024 a finanziamento dell'attività aggiuntiva e alla valorizzazione della vendita dei Titoli energetici 2026 su importi analoghi al 2025.

## COSTI

La stima dei costi 2026 è stata effettuata applicando le indicazioni contenute nella nota regionale prot. AOU 0007824/26 del 10 marzo 2026 "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena – Obiettivi di Budget – 2026".

Gli obiettivi di budget individuati si riferiscono ai seguenti fattori produttivi:

- acquisto ospedaliero di farmaci
- acquisto di dispositivi medici
- personale atipico
- personale dipendente, con ulteriore vincolo sul personale a T.D.
- costi energetici
- servizi non sanitari, con riferimento in particolare a:
  - manutenzioni
  - noleggi
  - servizi tecnici (acqua, smaltimento rifiuti, utenze telefoniche, trasporti non sanitari e logistica)
  - prestazioni di trasporto sanitario
  - pulizie
  - mensa degenti
  - lavanderia e lavanolo

In questi ambiti proseguiranno le azioni aziendali destinate sia al contenimento degli incrementi dovuti ad aumento di prezzi, a nuovi prodotti, ad adeguamenti inflattivi, sia al recupero di margini di efficienza.

## BENI SANITARI E NON SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	138.776.928	128.757.170	135.474.640	10.019.758
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.088.000	2.068.677	2.045.000	19.323
<b>Totale</b>	<b>140.864.928</b>	<b>130.825.847</b>	<b>137.519.640</b>	<b>10.039.081</b>

## VARIAZIONE DELLE RIMANENZE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-900.000	-100.000	900.000
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>-900.000</b>	<b>-100.000</b>	<b>900.000</b>

Tenuto conto della variazione delle rimanenze, il raggruppamento si attesta su un importo di 140,865 milioni di euro, in aumento di 9,139 milioni di euro rispetto al CE IV trimestre 2025.

L'incremento è ripartito sui Farmaci e sui Dispositivi Medici (compresi IVD) ed è coerente con i tetti economici assegnati all'Azienda nella nota regionale prot. AOU 0007824/26 del 10 marzo 2026 sopracitata e con l'assegnazione di 7.410.794,00 euro per farmaci innovativi e antibiotici reserve (-90.337,00 euro rispetto al 2025), che prevedono:

- Acquisto ospedaliero di farmaci

l'obiettivo regionale di 1.512.549.450 euro è stato definito dal settore Assistenza Farmaceutica e considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2025 o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior assorbimento di risorse, calcolati su base storica e tenendo conto di nuove particolari molecole disponibili; sono stati altresì considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto già aggiudicate a valenza sull'anno 2026 inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità. Inoltre, è stato valutato l'impatto dei provvedimenti nazionali in analogia a quanto considerato per l'assistenza convenzionata (trasferimento delle gliflozine e riduzione del prezzo dei farmaci per la soppressione del Pay Back 5%).

Si precisa che l'obiettivo esclude l'ossigeno per ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci innovativi e gli antibiotici reserve seppur entro i limiti di risorse previsti.

Basandosi sulla situazione normativa e regolativa vigente e secondo le motivazioni sopra esposte, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, che al IV trimestre 2025 ha presentato una spesa per l'acquisto ospedaliero di farmaci, al netto della spesa sostenuta per i farmaci innovativi, pari a 49.708.389 euro, è stato fissato un obiettivo di incremento di spesa non superiore a +7.361.695 euro, coerente con l'andamento stimato ad oggi dei consumi e dell'attività e con le azioni gestionali messe in campo dall'Azienda.

- Dispositivi medici

l'obiettivo regionale per il 2026 è stato fissato in 771.587.357 euro. La stima dell'incremento della spesa per dispositivi medici è stata elaborata a partire dall'analisi del trend storico dei costi rilevati nel flusso informativo DiMe, considerando il periodo 2022-2025. La spesa complessiva è stata scomposta nei principali determinanti (driver di spesa) e, per ciascuno di essi, è stato applicato il metodo di previsione ritenuto più appropriato: un trend lineare per le voci a carattere strutturalmente costante; un trend logaritmico o polinomiale per le componenti con forti incrementi che necessitano di essere calmierati per la sostenibilità economica; ovvero una stima basata sul tasso di trattamento per le categorie oggetto di specifici gruppi di lavoro regionali, per le quali sono emerse disparità di accesso legate alla residenza.

In tale contesto, sulla base del quadro normativo e regolatorio vigente e delle considerazioni sopra esposte, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena che, al IV trimestre 2025, ha registrato una spesa per dispositivi medici pari a 72.825.538 euro, è stato previsto un incremento di +1.627.981 euro (pari a +2,2%), determinando un obiettivo di budget per il 2026 pari a 74.453.519 euro.

Le altre tipologie di beni sono state stimate in continuità con il CE IV trimestre 2025.

## SERVIZI SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.751.732	10.778.497	10.224.563	-26.765
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	1.107.096	1.170.602	1.148.424	-63.506
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	2.815.379	2.779.073	2.766.809	36.306
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero – professionale	13.950.000	13.950.000	13.950.000	0
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	480.000	477.392	450.000	2.608
B.2.A.15) Consulenze, collaborazioni, Interinali e altre	17.086.094	18.109.581	16.607.709	-1.023.487

prestazioni di lavoro sanitarie				
B.2.A.16) Altri servizi sanitari	3.291.740	3.943.006	3.515.226	-651.266
<b>Totale</b>	<b>49.482.042</b>	<b>51.208.151</b>	<b>48.662.730</b>	<b>-1.726.109</b>

Si stima una diminuzione di 1,726 milioni di euro rispetto al CE IV trimestre 2025, dovuta al combinato delle seguenti variazioni:

- riduzione della voce “Altri servizi sanitari”, in quanto, così come per i ricavi, non sono stati iscritti costi coperti da progetti di ricerca o da altri finanziamenti specifici e dedicati (nel CE 2025 contabilizzati soprattutto in questa voce);
- riduzione del personale atipico, in particolare dei contrattisti libero – professionali, sia per la quota finanziata (per il motivo appena sopra descritto) sia per la quota a carico azienda. La previsione aziendale rientra pienamente nell’obiettivo regionale assegnato, che è di mantenimento del dato 2024.

## SERVIZI NON SANITARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.2.B.1) Servizi non sanitari, di cui:	73.660.293	68.245.695	71.457.081	5.414.598
- Lavanderia	4.682.472	4.682.472	4.774.541	0
- Pulizia	10.480.134	10.626.966	10.746.499	-146.832
- Mensa	11.042.616	10.885.563	10.859.360	157.053
- Riscaldamento	1.720.000	1.300.000	2.245.932	420.000
- Servizi di assistenza informatica	3.400.000	2.435.483	2.400.000	964.517
- Servizi trasporti (non sanitari)	3.902.948	3.826.262	3.870.604	76.686
- Smaltimento rifiuti	1.665.420	1.500.000	1.550.000	165.420
- Utenze telefoniche	500.000	450.000	500.000	50.000
- Utenze elettricità	4.300.000	1.600.000	3.200.000	2.700.000
- Altre utenze	9.950.000	8.720.816	9.651.200	1.229.184
- Premi di assicurazione	428.518	459.639	426.750	-31.121
- Altri servizi non sanitari	21.227.285	21.758.494	21.232.195	-531.209
B.2.B.2) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.295.529	1.408.767	1.157.075	-113.238
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	560.000	270.000	287.000	290.000
<b>Totale</b>	<b>75.515.822</b>	<b>69.924.462</b>	<b>72.901.156</b>	<b>5.591.360</b>

La stima dei costi 2026 è stata effettuata applicando le indicazioni contenute nella nota regionale prot. AOU 0007824/26, con riferimento a:

- costi energetici
- pulizie
- mensa degenti
- lavanderia e lavanolo

- acqua, smaltimento rifiuti, utenze telefoniche, trasporti non sanitari e logistica

per un importo complessivo in aumento di 4,953 milioni di euro, di cui 4,350 milioni di euro solo di costi energetici.

A questa stima, si sono aggiunti 965 mila euro di maggiori costi per servizi informatici, conseguenti agli investimenti PNRR, solo in parte compensati da dismissioni già effettuate.

## MANUTENZIONI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	9.702.231	9.446.515	9.373.163	255.716
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	3.423.860	3.423.860	3.423.860	0
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.800.00	9.550.000	9.660.000	250.000
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	108.535	105.000	90.000	3.535
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	3.000	3.000	12.000	0
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	968.000	917.400	917.400	50.600
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie della regione	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>24.005.626</b>	<b>23.445.775</b>	<b>23.476.423</b>	<b>529.203</b>

La stima dei costi 2026 è stata effettuata applicando le indicazioni contenute nella nota regionale prot. AOU 0007824/26, con riferimento a:

- manutenzioni

indicazioni in linea con le previsioni aziendali.

## GODIMENTO BENI DI TERZI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.4.A) Fitti passivi	293.000	293.584	294.000	-584
B.4.B.1) Canoni di noleggio area sanitaria	6.600.000	6.450.000	5.918.000	150.000
B.4.B.2) Canoni di noleggio	1.843.200	1.332.162	1.649.000	511.038

area non sanitaria				
B.4.C.1) Canoni di leasing area sanitaria	414.380	414.380	417.000	0
B.4.C.2) Canoni di leasing area non sanitaria	818.000	388.222	400.000	429.778
<b>Totale</b>	<b>9.968.580</b>	<b>8.868.348</b>	<b>8.678.000</b>	<b>1.100.232</b>

La stima dei costi 2026 è stata effettuata applicando le indicazioni contenute nella nota regionale prot. AOU 0007824/26, con riferimento a:

➤ noleggi

a cui si sono aggiunti maggiori costi non comprimibili per il nuovo contratto di revamping del trigeneratore del Policlinico (+429,778 mila euro) e per il ribaltamento sui 12 mesi del noleggio dei due prefabbricati iniziato a novembre 2025 e necessario per proseguire con gli investimenti edilizi ex art. 20 (+482,153 mila euro).

## PERSONALE DIPENDENTE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
Totale costo del personale	222.661.687	224.317.550	212.238.329	-1.655.863
<b>Totale</b>	<b>222.661.687</b>	<b>224.317.550</b>	<b>212.238.329</b>	<b>-1.655.863</b>

È stato iscritto un importo coerente con l'obiettivo assegnato con la citata nota regionale prot. prot. AOU 0007824/26 del 10 marzo 2026, che pone come budget 2026 il consuntivo 2024, che, alla luce delle azioni di revisione della struttura dei costi e della modulazione con prudenza delle risorse umane già avviata nel corso del 2025, si stima realizzabile.

## ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.9.A) Imposte e tasse	9.007.547	9.057.804	9.340.982	-50.257
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	993.080	1.116.338	903.300	-123.258
<b>Totale</b>	<b>10.000.627</b>	<b>10.174.142</b>	<b>10.244.282</b>	<b>-173.515</b>

La proiezione a fine anno stima un decremento, dovuto principalmente alla prevista riduzione delle spese legali a seguito dell'internalizzazione degli incarichi di assistenza legale, avviata nel corso del 2025.

## SVALUTAZIONI delle IMMOBILIZZAZIONI e dei CREDITI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.12) Svalutazione dei crediti	588.583	888.583	1.091.500	-300.000
<b>Totale</b>	<b>588.583</b>	<b>888.583</b>	<b>1.091.500</b>	<b>-300.000</b>

L'importo stimato è coerente con la valutazione dell'esposizione creditoria aziendale a fine anno.

## AMMORTAMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.10) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	400.740	400.740	505.000	0
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	15.153.828	15.153.828	15.000.000	0
B.11.B) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	9.550.143	9.550.143	11.704.422	0
<b>Totale</b>	<b>25.104.711</b>	<b>25.104.711</b>	<b>27.209.422</b>	<b>0</b>

Così come per i ricavi da Sterilizzazione, la previsione è stata effettuata mantenendo gli importi del CE IV trimestre 2025, in quanto ritenuti attendibili anche per il 2026, sul presupposto che il piano investimenti 2026 dovrà essere interamente finanziato da fonti specifiche e dedicate.

## ACCANTONAMENTI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
B.14.A) Accantonamenti per rischi	3.775.000	3.845.903	2.413.000	-70.903
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	20.000	20.000	20.000	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	467.580	2.463.598	907.367	-1.996.018
B.14.D) Altri accantonamenti	9.198.072	4.346.175	12.842.598	4.851.897
<b>Totale</b>	<b>13.460.653</b>	<b>10.675.675</b>	<b>16.182.965</b>	<b>2.784.978</b>

L'aggregato è difficilmente confrontabile da un anno all'altro, essendo i singoli accantonamenti collegati a rischi specifici e non sempre ripetibili (rinnovi contrattuali, finanziamenti per progetti di ricerca, controversie legali...).

Nell'aggregato "Altri accantonamenti", che raccoglie gli accantonamenti per il Personale Dipendente, sono stati iscritti i seguenti importi:

Rinnovi contrattuali triennio 2022-2024

Come da indicazioni regionali, sono stati effettuati accantonamenti per il solo personale afferente alle aree della dirigenza sanitaria e professionale, tecnica e amministrativa. Gli accantonamenti sono stati disposti in misura pari al 2025, per un importo complessivo di 3.083.224,00 euro.

#### Rinnovi contrattuali triennio 2025-2027

Come da indicazioni regionali, sono stati effettuati accantonamenti in misura pari all'IVC 2025-2027 così come determinata ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 comma 128 della L. 207/2024, per un importo complessivo di 1.050.005,00 euro.

Il differenziale tra l'incremento retributivo del 3,6% dall'art. 1 c. 128-131 della L. n. 207/24 e l'IVC 2025-2027 rimarrà per un 50% accantonato a livello regionale in GSA (verrà distribuito alle aziende, una volta sottoscritto il contratto). Per l'ulteriore 50% è stato effettuato un accantonamento specifico di 4.073.955,00 euro.

Per quanto riguarda gli altri accantonamenti, rispetto al CE IV trimestre 2025, l'importo stimato ad oggi non comprende la ripetizione dell'accantonamento per manutenzioni cicliche (1,3 milioni di euro) e per il fondo di perequazione della libera professione (in quanto registrato tra i costi di compartecipazione del personale, in adeguamento a indicazioni regionali – 757 mila euro). L'iscrizione degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi è stata effettuata su un importo più contenuto, corrispondente ai finanziamenti specifici registrati nei ricavi, così come l'accantonamento per controversie e spese legali.

#### ONERI FINANZIARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
C.1) Interessi attivi	0	0	0	0
C.2) Altri proventi	0	0	0	0
C.3) Interessi passivi	-1.144.362	-859.657	-1.279.000	-284.705
C.4) Altri oneri	-55.000	-55.000	-75.000	0
<b>Totale</b>	<b>-1.199.362</b>	<b>-914.657</b>	<b>-1.354.000</b>	<b>-284.705</b>

Sono stimati in aumento di 285 mila euro, a seguito della prevista aggiudicazione (dal 1° luglio) del mutuo da 25 milioni di euro autorizzato dalla Regione con DGR 1875/2025.

#### PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
E.1.A) Plusvalenze	0	2.400	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	950.000	13.271.783	1.246.362	-12.321.783
E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0

E.2.B) Altri oneri straordinari	0	-5.512.930	-93.100	5.512.930
<b>Totale</b>	<b>950.000</b>	<b>7.761.253</b>	<b>1.153.262</b>	<b>-6.811.253</b>

È stato iscritto un importo di 50 mila euro a titolo di erogazioni liberali e di 900 mila euro a titolo di sopravvenienze attive per recupero ticket, già in corso di registrazione.

## IMPOSTE DELL'ESERCIZIO

Descrizione ministeriale	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025	Differenza prev. 2026 su CE 2025
Y.1) Irap	16.194.123	15.768.669	15.009.063	425.454
Y.2) Ires	200.000	205.000	205.000	-5.000
<b>Totale</b>	<b>16.394.123</b>	<b>15.973.669</b>	<b>15.214.063</b>	<b>420.454</b>

L'importo in aumento stimato per l'anno segue l'andamento previsto per i costi di personale dipendente (e i relativi accantonamenti).

## IL PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Il piano dei flussi di cassa prospettici contiene una previsione delle variazioni finanziarie previste per l'esercizio 2026, suddivise tra gestione corrente, gestione reddituale, attività di investimento e finanziamento. È stato redatto sul modello previsto dal D. Lgs. 118/2011.

La gestione corrente, evidenziando una perdita stimata di 50,9 milioni di euro, si chiude con un flusso finanziario negativo per 37,1 milioni di euro, alla cui copertura concorrono:

- la gestione reddituale per 23,6 milioni di euro, frutto di una stimata diminuzione dei crediti, in parte destinata alla riduzione dell'ammontare dei debiti, in particolare verso l'Azienda sanitaria provinciale, e in parte a bilanciare la gestione corrente;
- il saldo positivo per 23,5 milioni di euro della gestione extracorrente.

Per quanto attiene quest'ultima, la parte dedicata alle attività di investimento riassume la quota del piano triennale degli investimenti che si stima di eseguire nel 2026, con particolare riferimento agli investimenti collocati in scheda 1 e scheda 2, interamente coperti da contributi in conto capitale, da mutui e donazioni aziendali, da rettifiche di contributi in c/esercizio specificatamente destinati. Queste fonti sono state riportate, in base alla loro natura, tra le Attività di finanziamento. È stato inoltre inserito il ripiano della perdita 2025 ad oggi stimato in 7,050 milioni di euro.

Infine, è stato registrato un movimento finanziario, riguardante l'erogazione nel secondo semestre, del mutuo da 25 milioni di euro già autorizzato dalla Regione e in corso di accensione.

Non sono stati previsti investimenti con copertura in c/esercizio, se non quelli specificatamente indicati dalla Regione e coperti da finanziamento dedicato.

Complessivamente, si stima di chiudere l'esercizio con una variazione positiva di cassa pari a 10,022 milioni di euro, così come previsto anche nel Piano Annuale dei Flussi di cassa, adottato con deliberazione n. 34 del 26 febbraio 2026.

## IL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2026/2028

Il Piano degli Investimenti triennale è stato redatto secondo lo schema predisposto a livello regionale.

Le azioni prioritarie programmate per l'anno in corso e già finanziate riguardano:

- rispettare le tempistiche di realizzazioni e milestones previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;
- proseguire nel piano di miglioramento sismico del Policlinico;
- sostenere il rinnovamento tecnologico delle medie e piccole tecnologie: proprio per gli interventi inerenti al parco tecnologico biomedicale, funzionali a garantire adeguati livelli di efficienza e sicurezza, nell'anno in oggetto è stato già assegnato dalla Regione un finanziamento di 1 milione di euro;

Contestualmente, al Policlinico proseguiranno i lavori per il completamento del nuovo edificio del Materno – Infantile, e per l'adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del policlinico (D.M. 19/3/2015), lavori iniziati ma sospesi causa emergenza COVID19, mentre a Baggiovara verrà terminato il riassetto interno dell'area di PS.

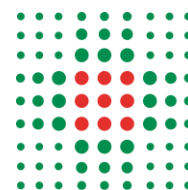
Si prevede, infine, di avviare i lavori di ristrutturazione del Blocco Operatorio del Policlinico, finalizzati alla realizzazione di nuove sale operatorie e di spogliatoi.



# Piano Azioni 2026

---

LINEE GUIDA ALLA  
PROGRAMMAZIONE PER BUDGET



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Sommario

I. Premessa	(3)
II. Percorso di Budget 2026	(8)
III. Strumenti di Governo e Nuovi Indirizzi	(26)
IV. Governo delle Risorse e Flussi Informativi	(48)
V. Il budget dei servizi in staff alla Direzione Strategica	(54)
VI. Strumenti di Programmazione e Controllo	(64)

## La struttura del documento

*Aprile 2026*

# Premessa

## 1. Fonti e quadro economico

---

Le linee guida per la programmazione provinciale sono definite all'interno della cornice delineata dal Programma di mandato della Regione Emilia-Romagna e del programma di mandato dei Direttori Generali (DGR 65/2025 e 73/25).

Il sistema sanitario provinciale persegue l'obiettivo di consolidare i risultati ottenuti in termini di garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Il quadro economico nazionale e regionale è contrassegnato dalla limitazione delle risorse disponibili e dalla crescita della domanda di servizi sanitari e socio sanitari: in tale contesto risulta imprescindibile un intervento di innovazione della governance e l'adozione di modelli organizzativi adeguati alle necessità di soddisfare in modo adeguato i crescenti bisogni di salute della popolazione assistita.

# Premessa

## 2. Sviluppo strategico e Macroindirizzi

---

Gli indirizzi che costituiscono il presupposto principale delle scelte allocative aziendali già a partire dal 2025 e confermate anche per il 2026 pongono al centro del nostro sistema la sanità pubblica e le politiche di prevenzione, la riorganizzazione della rete sanitaria territoriale e di prossimità, con particolare attenzione alle aree interne e di montagna ed al nuovo accordo con i medici di medicina generale, la gestione più solida e integrata del sistema ospedaliero e, da ultimo, la sostenibilità complessiva del sistema attraverso il governo dei nuovi progetti, del piano investimenti e delle risorse (umane ed economiche).

Se da un lato si dovrà continuare a dare concreta e sostanziale attuazione all'implementazione dei nuovi modelli territoriali previsti dal DM 77/22, alla riorganizzazione del sistema dell'Emergenza Territoriale e della Continuità Assistenziale, all'introduzione del numero unico 116/117, al consolidamento ed alla integrazione della rete ospedaliera provinciale con lo scopo di garantire equità di accesso, appropriatezza ed efficienza erogativa, oltre alla piena integrazione ospedale-territorio, permane al contempo la necessità di dare continuità gestionale attraverso il perseguimento degli obiettivi regionali previsti dalla DGR 945/24, dal PRP, dal programma di interventi previsti dal PNRR.

# Premessa

## 3. Accesso alle prestazioni

---

Sul piano dell'offerta, occorrerà continuare a promuovere azioni specifiche per l'appropriatezza e la riduzione delle liste d'attesa (chirurgiche e ambulatoriali) e più in generale di semplificazione e ottimizzazione dell'accesso ai Servizi e di condivisione del processo assistenziale (progetto reti cliniche).

Investire e innovare. L'introduzione delle tecnologie, l'avvio delle strutture nuove (o rinnovate), – si veda il piano di rinnovo tecnologico e degli investimenti in ambito edilizio garantito anche grazie ai finanziamenti del PNRR – ma anche l'innovazione connessa allo sviluppo dell'intelligenza artificiale e all'introduzione di nuovi modelli erogativi (proattività, presa in carico, teleassistenza, team itineranti, multidisciplinarietà, task shifting), saranno fondamentali per migliorare la gestione delle risorse sanitarie e la pianificazione delle cure.

Questo piano di interventi non può prescindere dalla valorizzazione dei professionisti (medici, professioni sanitarie e infermieristiche, area amministrativa) che rappresentano il vero patrimonio delle Aziende sanitarie modenesi.

L'obiettivo è quello di garantire a tutti i cittadini un miglior accesso ai servizi fondamentali (paziente al centro) superando l'ottica prestazionale per agire una revisione della filiera dei servizi che rafforzino l'integrazione tra gli ambiti di assistenza ospedaliera e territoriale a garanzia del migliore accesso alle cure.

# Premessa

## 4. Trasformazioni e Sostenibilità

---

Trasformazioni. La portata delle riorganizzazioni delle innovazioni e delle razionalizzazioni dell'offerta che dovranno essere promosse saranno orientate a valorizzare le sinergie, le interdipendenze fra i diversi ambiti di competenza e a garantire la sostenibilità del sistema. La sostenibilità di quanto sopra richiamato potrà realizzarsi a patto di forti riorganizzazioni (trasformazioni) guidate dalla razionalizzazione e dall'efficientamento del sistema, non potendosi escludere la possibilità di diversa allocazione di risorse da tempo assegnate o la riorganizzazione dell'offerta o di modelli erogativi che si erano stratificati negli anni e che si ritenevano acquisiti e non modificabili (riallocazione di risorse in funzione delle nuove priorità e impegno a garantire la stessa offerta ma in modo diverso □ trasformazione).

Sostenibilità. Le risorse dovranno essere ri-allocate in funzione di scelte oculate e coerenti con la programmazione e la sostenibilità del sistema e le attività orientate a quel recupero di efficienza indispensabile ad "autofinanziare" le nuove attivazioni non isorisorse.

# Premessa

## 5. Centralità del Paziente

---

L'obbligo di rispetto delle compatibilità finanziarie richiede azioni sinergiche su più versanti, con attenzione e impegno gestionale sulle aree di spesa ritenute eccessive (ricorso a livelli organizzativi sovradimensionati, interventi non supportati da chiare evidenze scientifiche, ridondanza dell'offerta o ridotta/scarsa produttività, iperconsumo di prestazioni ambulatoriali, uso di farmaci, dispositivi e protesica riconducibili ad un uso sicuro e appropriato): il fine è quello di perseguire razionalizzazioni ed economia di scala.

Opportuno sviluppare una funzione di fundraising utile al reperimento delle risorse, alla gestione dei rapporti con i finanziatori e ad orientare i fondi su progetti innovativi e che rappresentino un vero valore aggiunto per le Aziende sanitarie.

Da ultimo, la centralità del paziente e del suo percorso di cura, che comporta la necessità di privilegiare una risposta integrata che abbia a riferimento i bisogni di salute dell'assistito; l'applicazione di tale principio, prevede il superamento di ogni logica squisitamente prestazionale e di "consumismo sanitario", l'umanizzazione e la personalizzazione della cura, la gentilezza delle relazioni.

L'integrazione, tra l'ospedale e territorio, comporta la progressiva integrazione tra setting e la collaborazione tra professionisti diversi, nella logica della condivisione dei percorsi di cura.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

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



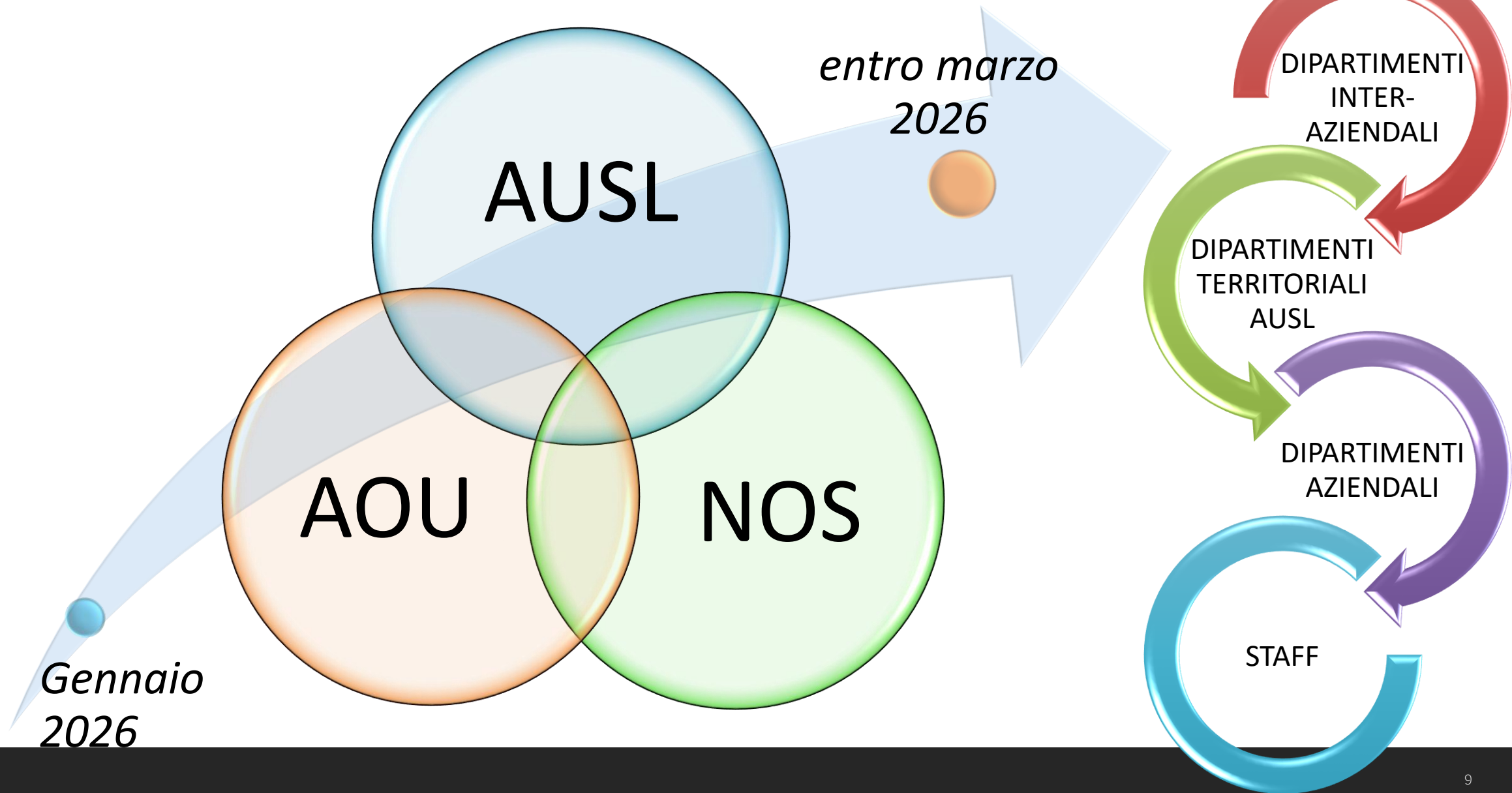
Ospedale  
di Sassuolo S.p.A.

# Percorso di Budget 2026

---

LIVELLO DI PROGRAMMAZIONE CONGIUNTO PROVINCIALE

# Programmazione congiunta provinciale



# Gli attori coinvolti

Dipartimenti	Staff e Direttori di Distretto	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Direttore Dipartimento</li><li>• Direttori UOC</li><li>• Direttori SSD</li><li>• Direttori SS</li><li>• Coordinatori tecnici/infermieristici</li><li>• Referenti amm.vi dipartimento</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direzione di presidio e referenti medici dipartimento</li><li>• Dirigenti professioni sanitarie</li><li>• Dip. Farmaceutico</li><li>• Formazione ricerca innovazione</li><li>• Governo clinico</li><li>• Qualità</li><li>• Risk management, igiene e controllo infezioni</li><li>• RUA ambulatoriale e attività chirurgiche</li><li>• Trasparenza e anticorruzione</li><li>• Programmazione governo produzione</li><li>• Supporto alla direzione strategica <u>sist.</u> monitoraggio</li><li>• Controllo di gestione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ICT</li><li>• Servizio unico ingegneria clinica</li><li>• Rete amministrativa</li><li>• Affari generali</li><li>• Servizio unico acquisti e logistica</li><li>• Servizio Tecnico</li><li>• Area risorse umane</li></ul> <p>DIRETTORI DI DISTRETTO</p>

# Soggetti da coinvolgere in fase pre-budget

Referenti gruppi di lavoro strategici

Obiettivi

Indicatori  
e target  
attesi

Gestori risorse

Obiettivi

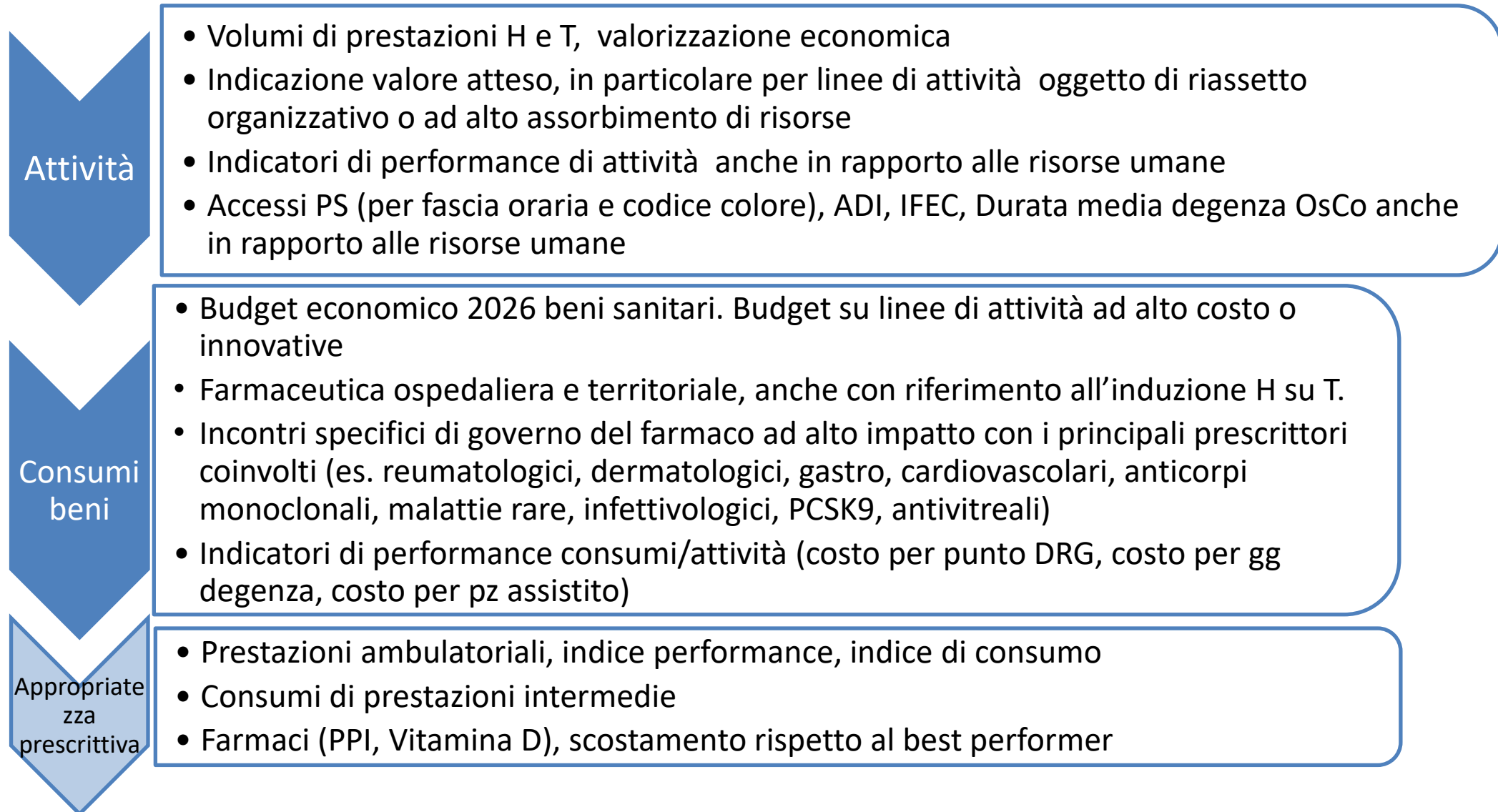
Budget  
economici

Direttori Dipartimento

Obiettivi

Verifica dati

# Negoziazione: elementi di novità



# Negoziazione: elementi di continuità

Reti cliniche e organizzative

- Obiettivi e risultati attesi secondo le priorità delle Direzioni Strategiche
- Indicatori di performance e risultati attesi definiti dai gruppi di lavoro 'reti cliniche'

Governo clinico

- Obiettivi e risultati attesi percorsi diagnostici, terapeutici, audit clinici

Qualità

- Obiettivi, indicatori e risultati attesi uniformi a livello provinciale

# Ridefinizione delle reti prioritarie e delle progettualità interaziendali

## RETI CLINICHE

1. RETE ONCO-EMATOLOGICA
- 1.1 RETE SCREENING ONCOLOGICI
2. RETE CURE PALLIATIVE ADULTI
3. RETE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE
4. RETE MATERNO-INFANTILE
5. SOTTOGRUPPO PEDIATRICO
6. RETE EMERGENZA-URGENZA
7. RETE NEUROPSICHIATRIA-INFANTILE
- 7.1 RETE RIABILITATIVA PEDIATRICA
8. RETE RIABILITATIVA ADULTI
9. RETE TERAPIA DEL DOLORE
10. RETI TEMPO-DIPENDENTI

## RETI SPECIALISTICHE

11. RETE CARDIOLOGICA
12. RETE DIABETOLOGICA
13. RETE CHIRURGIA VASCOLARE
14. RETE NEFROLOGICA
15. RETE DERMATOLOGICA
16. RETE REUMATOLOGICA
17. RETE GASTRO-EPATOLOGICA
18. RETE NUTRIZIONALE
19. RETE UROLOGICA

### Reti cliniche

- Riconfermate 16 reti
- Modificate 3 reti (Cardiologica, chirurgia vascolare e gastro-epato)
- Introdotte 3 nuove reti (nutrizionale, urologica e odontoiatrica)
- Riconfermato un percorso (cefalee)



### Nuovi progetti organizzativi avviati

- Riordino rete dell'offerta
- Riorganizzazione chirurgia
- Appropriately prescrittiva
- Carichi di lavoro e schieramenti
- Tavolo cronicità
- GdL Virtual Hospital

# Contesto normativo

**Programma di mandato della Giunta**  
 Garanzia dei Livelli essenziali di assistenza

Strategie innovative di governance  
 Modelli organizzativi adeguati a rispondere a bisogni di salute

Sostenibilità economica del sistema

Valorizzare le sinergie, interdipendenze fra gli ambiti di

Competenze

**Obiettivi di mandato della Direzione Generale**  
 Promuovere attività indispensabili per rispondere adeguatamente ai bisogni dei cittadini

Innovazione

Favorire la partecipazione e consolidare le relazioni

Obiettivi di salute e qualità assistenziale

Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi

**XII LEGISLATURA**

**PROGRAMMA DI MANDATO DELLA GIUNTA**

**PRESIDENTE MICHELE DE PASCALE**

Regione Emilia-Romagna

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  
Atti amministrativi  
**GIUNTA REGIONALE**  
Delibera Num. 73 del 23/01/2025  
Seduta Num. 4

Questo giovedì 23 del mese di Gennaio  
dell'anno 2025 si è riunita in via Aldo Moro, 52 BOLOGNA in modalità mista  
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) de Pascale Michele	Presidente
2) Cola Vincenzo	Vicepresidente
3) Allegri Gessica	Assessore
4) Baruffi Davide	Assessore
5) Conti Isabella	Assessore
6) Fabi Massimo	Assessore
7) Frisoni Roberta	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Mazzoni Elena	Assessore

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  
Atti amministrativi  
**GIUNTA REGIONALE**  
Delibera Num. 85 del 23/01/2025  
Seduta Num. 4

Questo giovedì 23 del mese di Gennaio  
dell'anno 2025 si è riunita in via Aldo Moro, 52 BOLOGNA in modalità mista  
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) de Pascale Michele	Presidente
2) Cola Vincenzo	Vicepresidente
3) Allegri Gessica	Assessore
4) Baruffi Davide	Assessore
5) Conti Isabella	Assessore
6) Fabi Massimo	Assessore
7) Frisoni Roberta	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Mazzoni Elena	Assessore

Funghi da Segretario: Cola Vincenzo

Proposta: GPG2025/102 del 22/01/2025

Struttura proponente: DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: AZIENDA AUSL DI MODENA - DESIGNAZIONE DIRETTORE GENERALE

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Ida Giubotti

Programmazione  
 condivisa tra le  
 3 Aziende sanitarie  
 modenesi

# Progetti e Gruppi di Lavoro Strategici



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

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena



## RIORDINO DELLA RETE DELL'OFFERTA

- Concentrazione,
- disseminazione,
- omogeneità di cura nei percorsi
- Virtual Hospital

## RIORGANIZZAZIONE SISTEMA EMERGENZA URGENZA

- Emergenza territoriale
- Pronto soccorso
- ABC, AFT
- Bassa complessità pediatrica
- Medicolink

## CARICHI DI LAVORO E SCHIERAMENTI

- Mappatura schieramenti,
- analisi differenti assetti,
- ottimizzazione carichi di lavoro,
- misurazione indicatori di performance, di esito

## APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA MMG E SPECIALISTI

- Cruscotto stratificazione personale e monitoraggio indici di consumo

## RIORDINO TERRITORIALE

- Reti Cliniche
- PPDTA
- Mappatura servizi e ottimizzazione percorsi
- Sviluppo CDC, OsCo, Hospice

## RIORGANIZZAZIONE CHIRURGIE

- Vocazioni ospedali
- Centralizzazione alta complessità
- Soglie
- Chirurgia Robotica
- Schieramenti sala e Degenza
- Rete ortopedia provinciale

SISTEMA SALUTE  
PROVINCIA DI  
MODENA –  
PROGETTI E GRUPPI  
DI LAVORO IN  
CORSO

# La programmazione per budget 2026

## Una nuova «traiettoria»

---



# Regolamento di budget

Delibera AOU N° 315 del 18/12/2025



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena	<b>REGOLAMENTO DI BUDGET</b>	Regolamento Aziendale REV. 2/2025 Pag. 1/ 19
---	------------------------------	---

## SOMMARIO

1. MODIFICHE.....	2
2. OGGETTO E SCOPO .....	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE .....	2
4. RESPONSABILITÀ .....	3
5. INDICATORI APPLICABILI .....	3
6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO .....	4
7. DEFINIZIONI .....	5
8. CONTENUTO .....	6
9. ALLEGATI .....	19

Referente: Dott. F. Franchini (SC Controllo Di Gestione)

Gruppo di Lavoro: Dott.ssa V. Zacheo (Controllo di Gestione); Dott.ssa Rosanna D'Amore (Audit interno); Dott. Eugenio Farina (Servizio Unico Acquisti e Logistica); Ing. Leo Traldi (Servizio Unico Ingegneria Clinica); Ing. Daniela Pedrini (Coordinamento Piano Direttore e Investimenti); Ing. Mario Lugli e Ing. Alessandro Melzani (Servizio Tecnologie Informazione); Dott.ssa Elisa Muzzioli (Servizio Formazione, Ricerca e Innovazione); Dott.ssa M. Gualmini (Servizio Bilancio e Finanze).

Lista di distribuzione:  
AOU di Modena

Non è consentita la diffusione del presente documento all'esterno dell'azienda in assenza di preventiva autorizzazione della Direzione Aziendale. Si intende valida la copia presente e pubblicata all'interno del sistema informativo aziendale. Il ricorso a stampe non può prescindere dalla verifica della loro validità. Ogni documento cartaceo stampato e lasciato incustodito o non gestito all'interno dell'organizzazione non essendo in maniera evidente sottoposto a criteri di rintracciabilità, ha valore puramente esemplificativo e potrebbe non corrispondere alla versione in vigore.

Redazione		
Data	Funzione	Visto
	Referente	

Approvazione		
Data	Funzione	Visto
	Direttore Amministrativo	

Approvazione		
Data	Funzione	Visto
	Direttore Sanitario	

Verifica		
Data	Funzione	Visto
	RAQ area tecnica amministrativa	

## ALLEGATO A

Tabella dei Raggruppamenti di Fattori Produttivi oggetto di budget trasversali e relativi gestori  
(rif. paragrafo 8.2.3, pag.8)

## ALLEGATO B

Flow-chart del processo:

- Fasi e Tempogramma del processo di Budget (figura 5);
- Predisposizione delle Linee Guida al Budget (figura 6);
  - Negoziazione di Budget (figura 7);
- Monitoraggio del Budget operativo (figura 8);
  - Revisione di Budget (figura 9);
- Rendicontazione di fine anno (figura 10).

# Le Fasi del Nuovo Percorso 2026

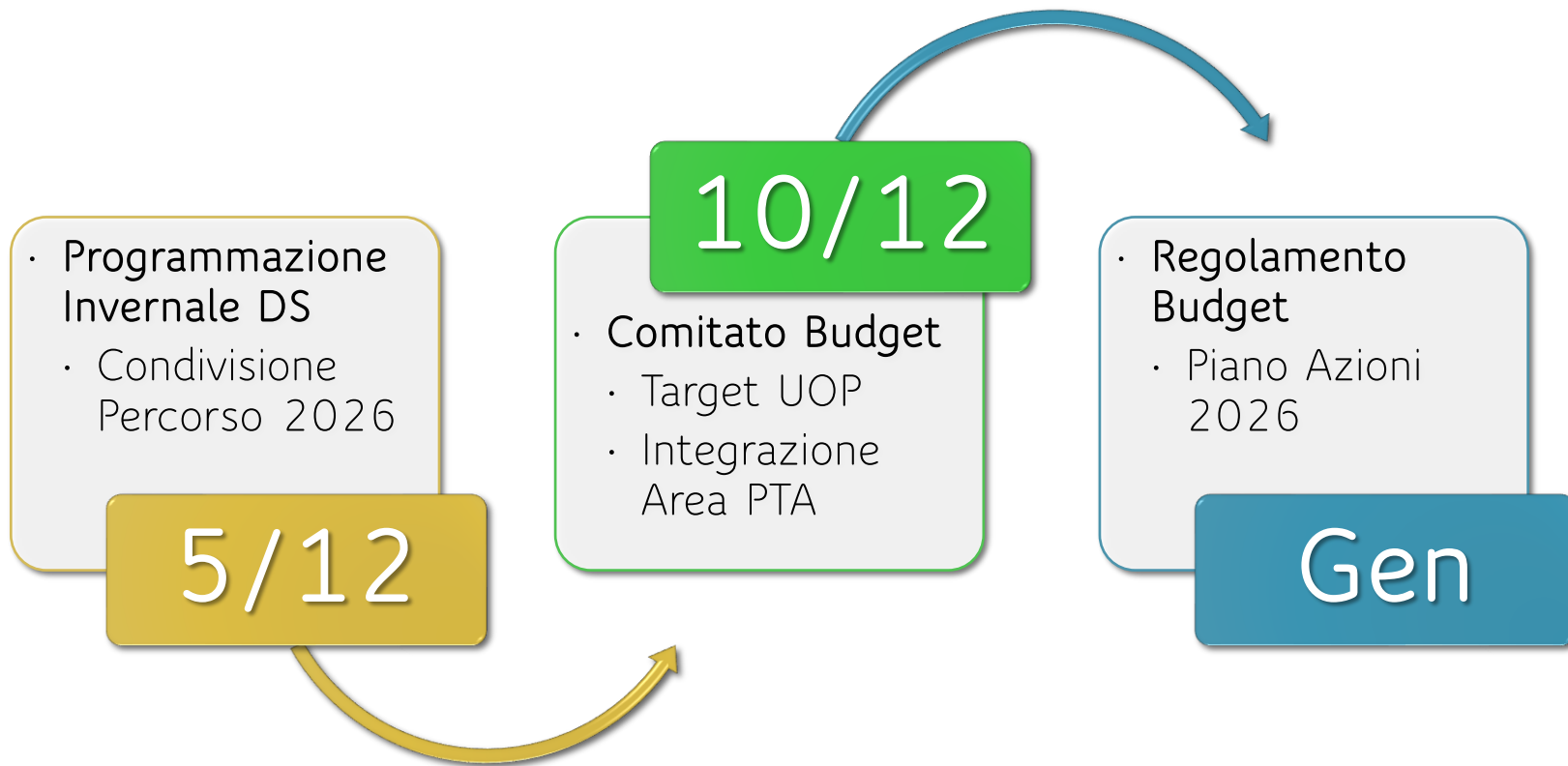
## «Tempestività e Revisione Continua»

---



# FASE 1, «Costruzione»

*Dicembre 2025 / Gennaio 2026*

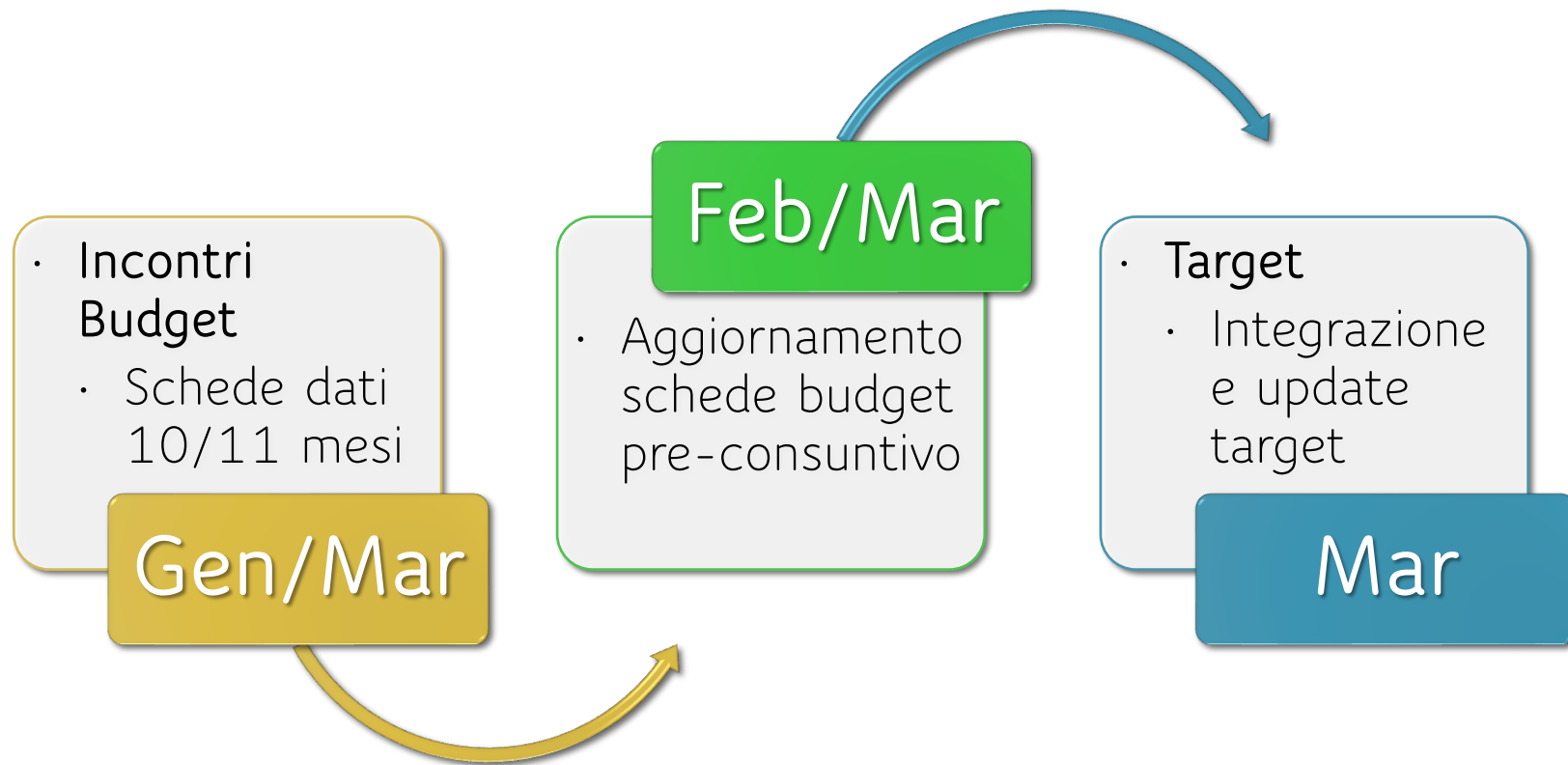


## Strumenti operativi

- Template HP Budget
- Scheda budget «obiettivi economici»
- Target conciliati con Bilancio Preventivo
- Integrazione obiettivi trasversali area PTA
- Regolamento Budget

# FASE 2, «Negoziazione»

## *Gennaio / Marzo 2026*



### Strumenti operativi

- Schede budget
- Dashboard Hp Budget
- Obiettivi governo clinico e progettuali
- Target produzione e consumo

# Calendario Incontri di budget: area sanitaria

## DIPARTIMENTI AZIENDALI



**DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA AREA CRITICA (AOU)**  
14 gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA GENERALE, D'URGENZA E POST ACUZIE (AOU)**  
16 gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI (AOU)**  
18 febbraio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO MEDICINE SPECIALISTICHE (AOU)**  
30 gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (AOU)**  
9 febbraio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO APPARATO LOCOMOTORE (AOU)**  
10 marzo - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE TESTA COLLO (AOU)**  
13 marzo - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU

## DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE EMERGENZA URGENZA 13**  
gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MALATTIE NEFROLOGICHE, CARDIACHE E VASCOLARI**  
27 gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ONCOLOGICO ED EMATO-ONCOLOGICO**  
28 gennaio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**  
4 febbraio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MEDICINA DI LABORATORIO E ANATOMIA PATOLOGICA**  
17 febbraio - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU

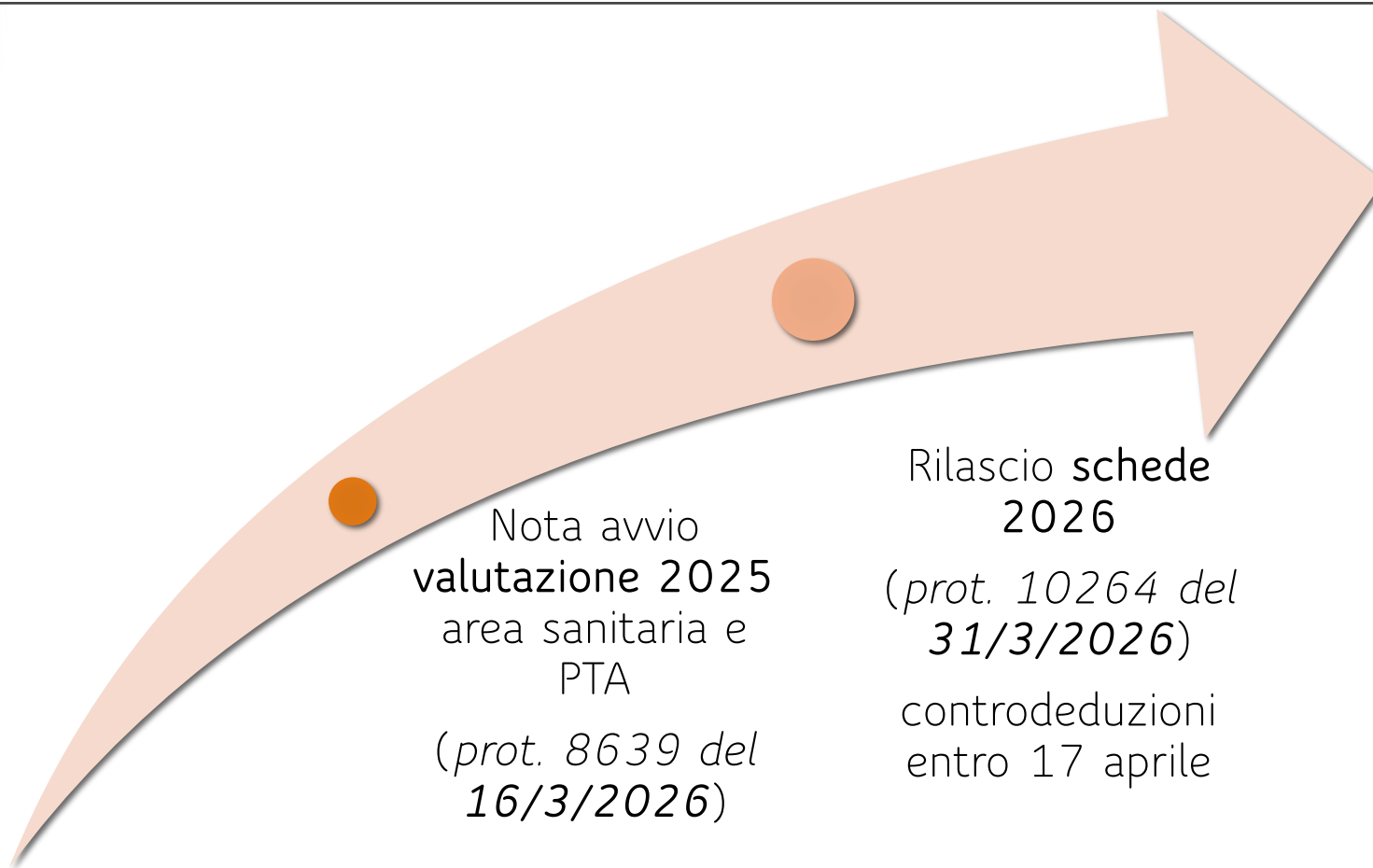


**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FARMACEUTICO**  
3 marzo - 14:00 - AULA CS 1.2 Centro servizi AOU



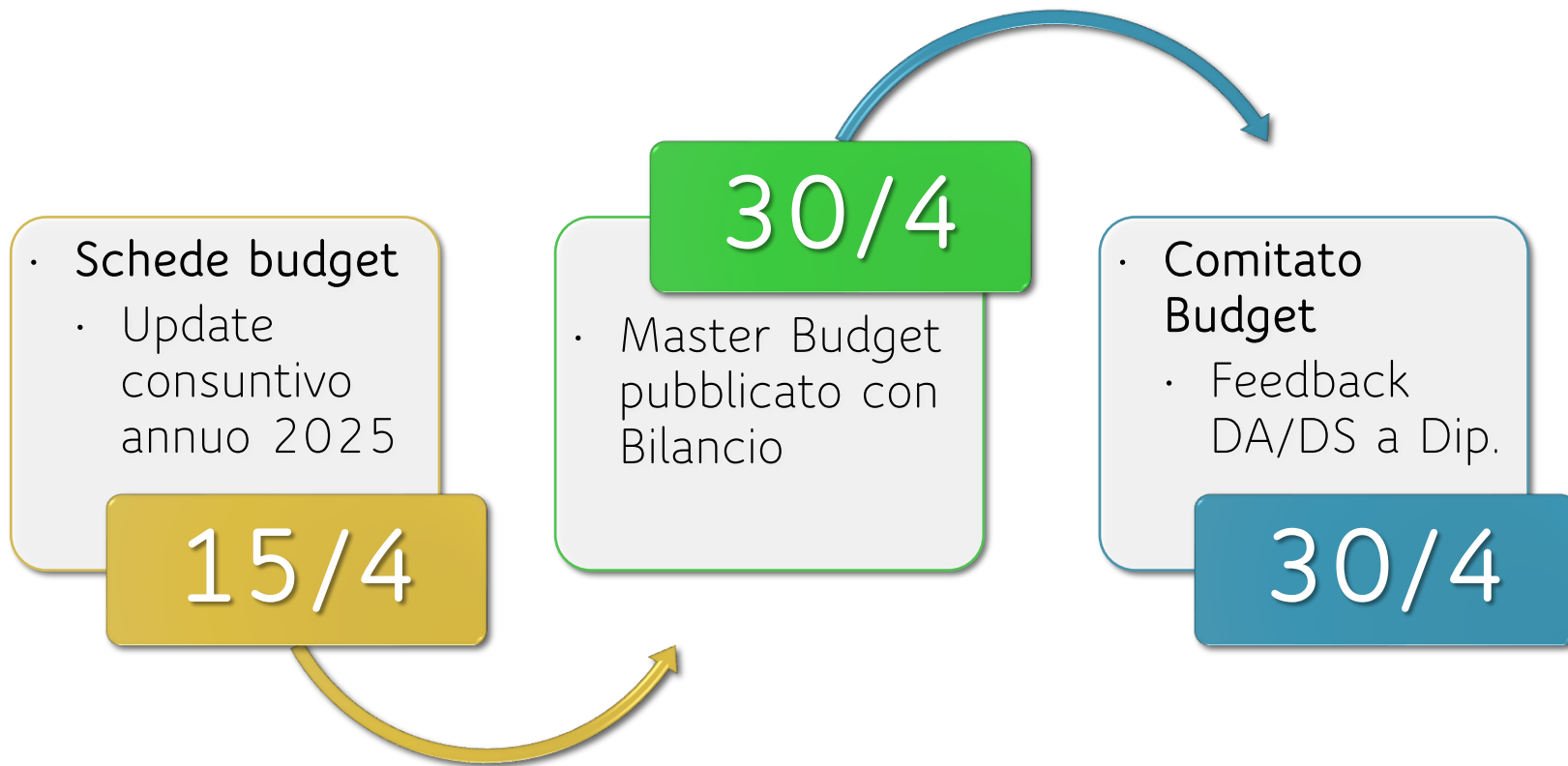
# Percorso Ciclo Performance 2025/2026

---



# FASE 3, «Aggiornamento»

## *Aprile / Giugno 2026*

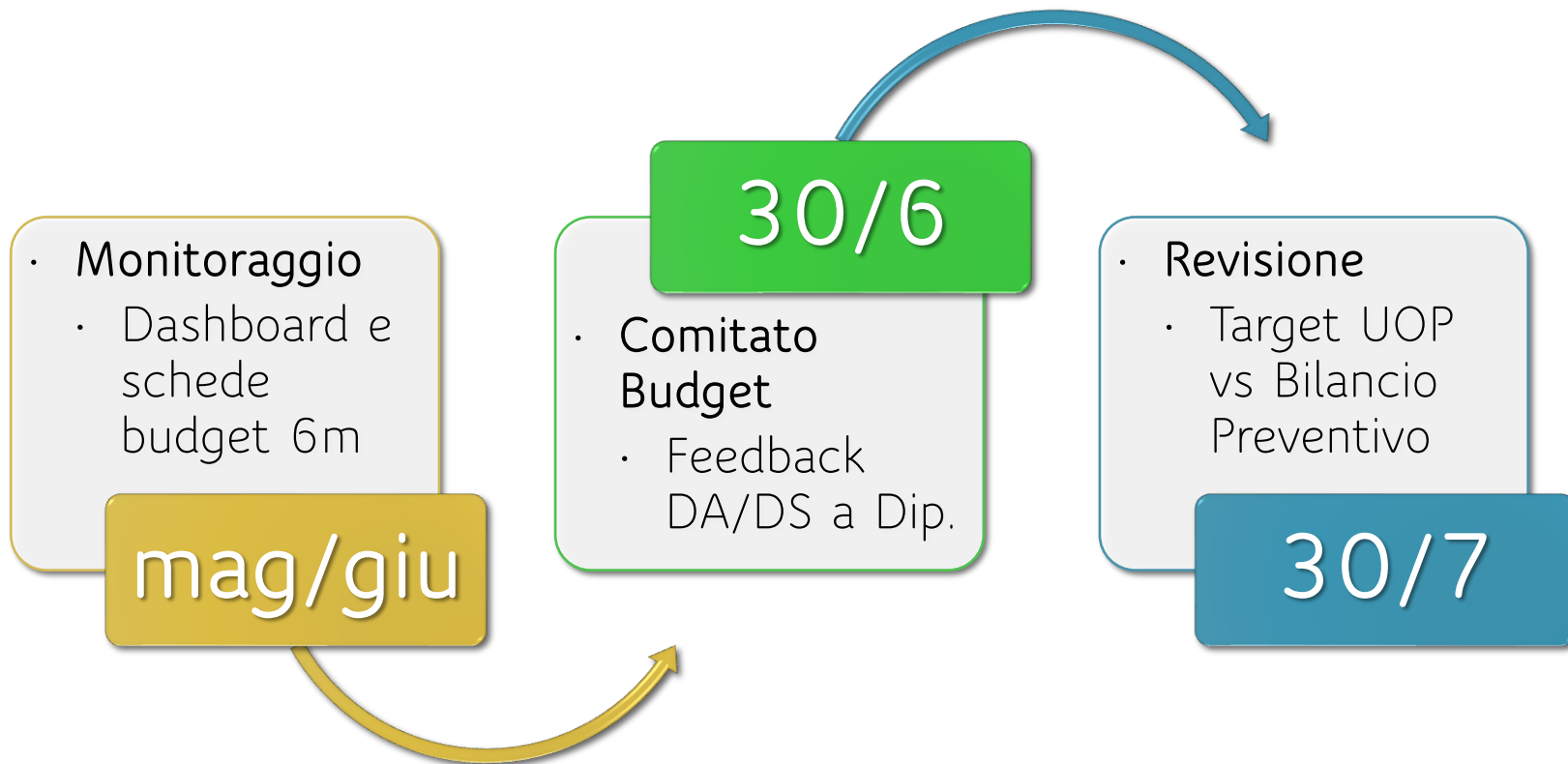


### Strumenti operativi

- Schede budget
- Dashboard Hp Budget
- Master Budget
- Target produzione e consumo

# FASE 4, «Revisione»

## *Giugno / Luglio 2026*



### Strumenti operativi

- Schede budget
- Dashboard Hp Budget
- Master Budget
- Target produzione e consumo

# Strumenti di Governo e Nuovi Indirizzi

---

LINEE DI PROGRAMMAZIONE STRATEGICA PROVINCIALE

- Condivisione delle scelte
- Responsabilità, delega e supervisione
- Monitoraggio e supporto alle decisioni
- Appropriatelyzza
- Equità di accesso ed efficienza erogativa
- Centralità del Cittadino

Accompagnare il cambiamento



- Percorso di budget congiunto provinciale
- Presa in carico e uso comune delle piattaforme
- Operation provinciale
- Gestione interaziendale dei processi non sanitari
- Digital Health
- Misura degli esiti e sviluppo ICT
- Qualità ed accreditamento

Integrazione organizzativa e gestionale fra le Az. San. modenesi



- Rete Ospedaliera Provinciale
- Accesso alle prestazioni e governo Liste d'Attesa
- Emergenza-Urgenza Territoriale
- Piani di Produzione Provinciali (Specialistica Ambulatoriale e Attività Chirurgica)

Assistenza Ospedaliera e Reti Cliniche Provinciali



# Rete Ospedaliera Provinciale (1)

La rete ospedaliera provinciale (pubblica e privata accreditata) deve essere ottimizzata per garantire equità di accesso, appropriatezza ed efficienza erogativa, e deve svilupparsi in ottica di piena integrazione con il territorio. Importante lavorare per ridurre le disomogeneità e l'inappropriatezza nell'accesso e nell'utilizzo dei servizi nel pieno rispetto delle specificità territoriali (ad esempio diversi bisogni espressi dalle aree rurali/città, pianura/montagna), creando le condizioni affinché si possa riservare il ricorso all'ospedale solo alle problematiche sanitarie che non possono trovare risposte altrettanto efficaci e sicure in ambito territoriale.

*Con riferimento alla struttura dell'offerta della rete ospedaliera provinciale, si sottolinea che la dotazione di posti letto per 1.000 abitanti colloca la provincia di Modena entro i livelli previsti dalla DGR 2040/15 e DM 70/15, con un tasso di letti per 1.000 abitanti tra i più bassi in Regione (Modena 3,5 vs RER 3,9). Il tasso di ospedalizzazione (dato 2024 non consolidato) è pari a 130,3 per 1.000 abitanti, valore sostanzialmente in linea con la media RER (130,8). A fronte di un indice di autosufficienza (87,2 %) non difforme dalla media regionale (85,5 %), con un ambito oncologico pienamente autosufficiente e una importante mobilità passiva in ambito ortopedico. Con riferimento al principio volume/esiti e all'obiettivo programmatico di concentrazione dell'attività chirurgica oncologica si rilevano nell'offerta duplicazioni e/o ridondanze. La rete ospedaliera privata si caratterizza per una rilevante componente psichiatrica (circa 80 % dei letti per acuti in capo al privato) e per una componente di ambito chirurgica limitata alle sole discipline ortopedia (Hesperia e Fogliani) e urologia (Hesperia).*

# Rete Ospedaliera Provinciale (2)

La rete ospedaliera deve essere ottimizzata, promuovendo il monitoraggio e la contestualizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, rafforzando le reti locali, i dipartimenti e la connessione regionale, con particolare attenzione al rispetto dei temi dell'innovazione e della sostenibilità, in coerenza anche con quanto previsto dal DM77/22.

Il modello di rete clinica integrata dovrà essere continuamente rimodulato sulla base delle competenze professionali, delle disponibilità tecnologiche della necessità di perseguire crescenti livelli di autosufficienza provinciale, sicurezza e di recupero di efficienza, ma anche di diffusione e capillarità dell'offerta volta a facilitare l'accesso alle prestazioni. Occorre aver a riferimento la sostenibilità del sistema evitando che «l'eccesso di hub & spoke» allontani ulteriormente i professionisti dagli spoke rendendo ancor più complesso il reperimento di risorse che già in alcuni ambiti (emergenza, ostetricia e ginecologia, radiologia) risulta critico.

Nell'ottica di una offerta comune e coordinata della rete dei produttori modenesi, la necessità che le singole strutture si facciano prioritariamente carico della popolazione di riferimento anche per le prestazioni di base (autosufficienza), risulta prioritaria; in aggiunta, tenuto conto dello storico andamento della mobilità passiva per ricovero, particolarmente rilevante nella disciplina ortopedia (e diagnostica pesante), è indispensabile definire in modo congiunto una strategia che porti all'ottimizzazione ed incremento della produttività della ricca rete di strutture che insistono in provincia, con importante incremento della risposta e contenimento del fenomeno che porta i cittadini modenesi a rivolgersi a strutture extraprovincia e soprattutto extra RER (progetto recupero mobilità passiva per ortopedia).

# Rete Ospedaliera Provinciale (3)

Più in generale si intende continuare nel lavoro di riordino del sistema produttivo provinciale nel rispetto del principio volumi/esiti (reti cliniche integrate - Hospital network) e della vocazione delle strutture, con concentrazione interdistrettuale, di provincia o anche su area vasta o regionale, delle attività più complesse, superamento delle duplicazioni, e contestuale offerta diffusa delle attività meno complesse ed a più alta epidemiologia, anche ricorrendo ai team itineranti e all'uso condiviso delle piattaforme.

Fermo restando che, come sopra richiamato, ogni Ospedale, e pertanto anche gli hub provinciali e di area, sono tenuti a garantire in primis la "risposta di base" per la popolazione di riferimento territoriale (autosufficienza garantita da Policlinico e OCB per i residenti nei distretti di Modena e Castelfranco e dai 5 ospedali provinciali per i rispettivi Distretti di afferenza), si riporta, a seguire, la suddivisione delle attività tra le strutture della rete provinciale che prevede la concentrazione o il decentramento delle attività sulla base della complessità della casistica:

## Centralizzazione attività a maggior complessità

- Emergenze tempo dipendenti su OCB
- Attività a valenza provinciale su Hub modenesi (Policlinico e OCB)
- Alta complessità chirurgica oncologica

## Rafforzamento Ospedali Distrettuali

- Casistica ampia epidemiologia e bassa complessità
- Pazienti fragili, cronici
- Utilizzo efficiente piattaforme operatorie
- Utilizzo efficiente delle piattaforme tecnologiche (TC e RM)

# Reti Ospedaliere Provinciali

## Progetto provinciale pluriennale «Reti Cliniche e Organizzative»

### Reti Cliniche

1. rete onco-ematologica
  - 1.1. screening oncologici
2. rete cure palliative adulti
3. rete cure palliative pediatriche (cpp)
4. rete materno-infantile
5. rete emergenza-urgenza
6. rete neuropsichiatria infantile (npi)
  - 6.1. rete riabilitativa pediatrica
7. rete epatopatie croniche
8. rete riabilitativa adulti
9. rete terapia del dolore
10. rete cardiologica e di chirurgia vascolare
11. reti tempo-dipendenti
12. rete diabetologica (adulti e bambini)
13. rete nefrologica
14. rete dermatologica
15. rete reumatologica

4.1 Sottogruppo pediatrico della rete materno infantile

### Progetti Organizzativi

1. laboratori
2. politiche del farmaco
3. progetto cartella provinciale informatizzata
4. programma di contrasto alla violenza di genere
5. programma di contrasto al maltrattamento e abusi sui bambini
6. piattaforma provinciale tecnologie biomediche
7. cabina di regia provinciale specialistica ambulatoriale
8. cabina di regia provinciale piattaforme chirurgiche
9. telemedicina

10 Percorso cefalee

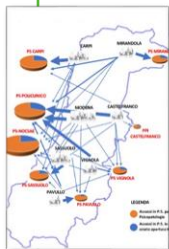
### Ulteriori proposte in corso di valutazione

- ICI malattie croniche intestinali
- Celiachia
- Rete nutrizionale preventiva e clinica
- Rete clinica geriatrica provinciale

# Reti Ospedaliere Provinciali: azioni prioritarie



Consolidamento mediante implementazione delle relazioni collaborative fra strutture, sia a livello regionale che provinciale



Microreti di Prossimità: attività delocalizzabili nei diversi contesti (ospedalieri e territoriali), prossime all'utenza



Trasferimento interventi chirurgici in setting assistenziali appropriati (ambulatoriale)



Integrazione Liste d'Attesa su base sovraziendale per procedure diagnostico-terapeutiche a media e bassa diffusione



Governo Tecnologie Innovative (HTA) mediante valutazione dell'appropriatezza



Centralizzazione piattaforme di Laboratorio e ridefinizione rete territoriale sulla base di modelli innovativi



Governance pubblica nel rapporto con la sanità privata accreditata



Operation provinciale per lo sviluppo delle piattaforme tecnologiche, operatorie e equipe mobili

# Accesso alle prestazioni e governo liste d'attesa

L'accesso alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale ed i relativi tempi di evasione delle prestazioni di chirurgia e di specialistica restano, una priorità.

Oltre ai consolidati obiettivi sul monitoraggio della % di interventi oggetto di monitoraggio ministeriale erogati entro gli standard, si dovranno mantenere:

- l'adeguamento della capacità erogativa, il focus sul recupero delle liste di attesa e la convergenza delle liste d'attesa di ricovero in un'unica lista aziendale, periodicamente mantenuta,
- il controllo della domanda, attraverso il monitoraggio della dimensione della lista di attesa e della nuova immissione di pazienti (appropriatezza prescrittiva),
- adeguamento della capacità erogativa verificando l'efficienza, la distribuzione geografica e le specificità delle strutture sanitarie
- esercizio di una committenza verso il Privato ( ed il pubblico) coerente con la domanda rilevata dalla lista d'attesa, tenuto conto della distribuzione geografica e della specificità delle strutture coinvolte,
- la qualità del flusso SIGLA, sia in termini di copertura che di qualità delle informazioni presenti.

# Piani di Produzione Provinciali

## Reti Cliniche in cui potenziare la presa in carico completa

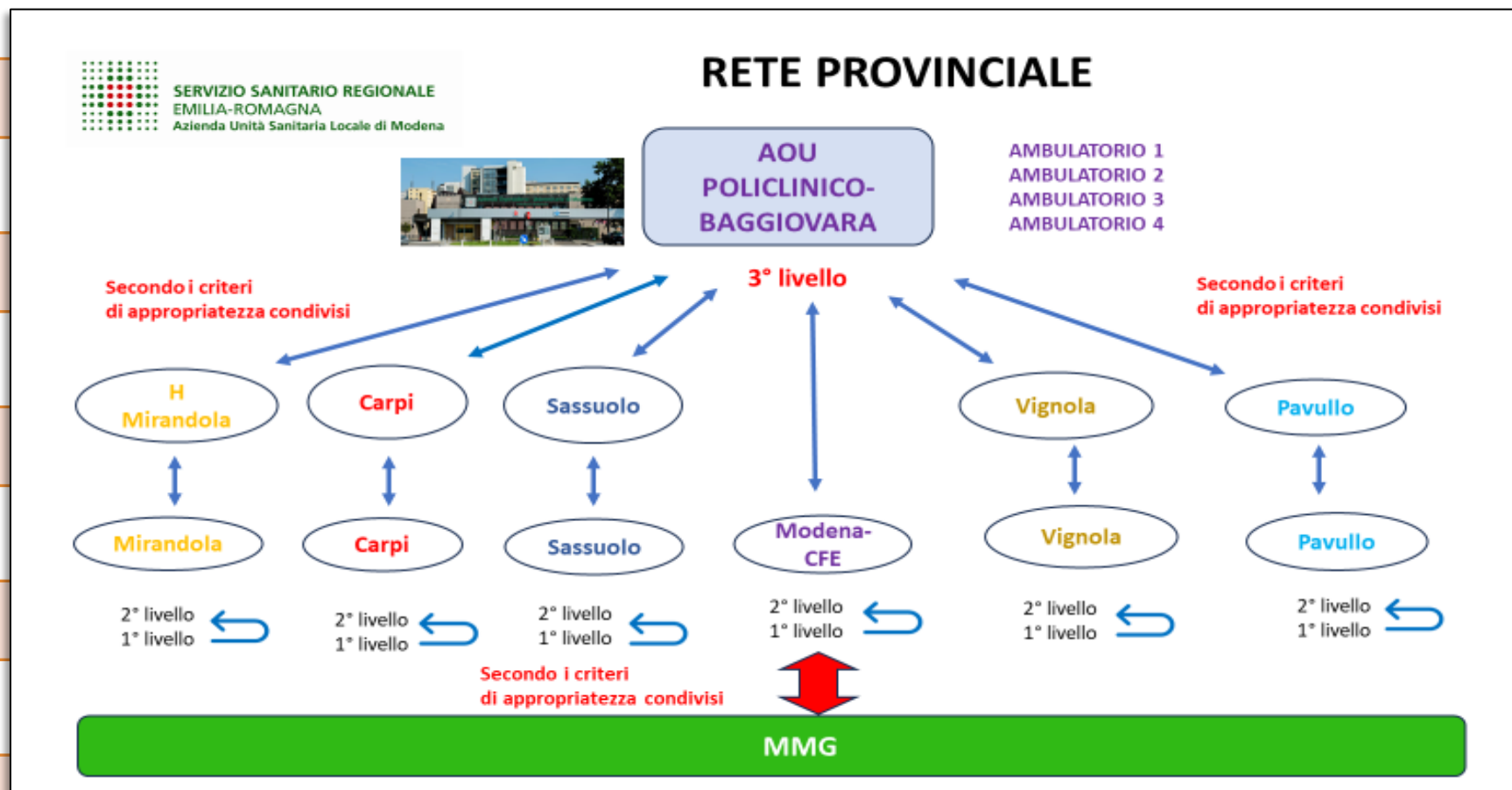
Rete Cardiologica

Rete Dermatologica-  
Allergologica

Rete Nefrologica

Rete Urologica

Rete Reumatologica





# OBIETTIVI SPECIALISTICA AMBULATORIALE 2026

- Apertura **biennale** agende CUP e CIP con automatismo (DGR 620/24)
- Tutte Agende Cup e CIP su CUP-ISES (nuovo flusso prenotato Agenas per rilevazione da 1.1.25)
- Riconversione automatica posti CIP non prenotati in primi accessi CUP
- **APPROPRIATEZZA:**
  - Adesione criteri **clinici appropriatezza prescrittiva** per i primi accessi, emanati dalla Regione (vedi link: <https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/visite-ed-esami/accesso-appropriato/indicazioni-regionali-di-appropriatezza-prescrittiva>)
  - **Reti cliniche interaziendali:** definizione dei criteri clinici di appropriatezza prescrittiva per l'invio al 1°, 2° e 3° livello della rete e condivisione, tra nodi della rete, delle agende di prenotazione
- **Presa in carico** prescrittiva e prenotativa dello Specialista
- **Utilizzo DEMA** correttamente compilata: monitoraggio scarti DEMA per Unità Operativa
- Firma digitale giornaliera dei referti ambulatoriali



# Liste d'Attesa: riepilogo obiettivi

Liste d'attesa: Riepilogo obiettivi		Target 2025
	Obiettivo	
PERFORMANCE (SDO)	% erogato entro i tempi per chirurgia oncologica	90%
	% erogato entro i tempi per protesi d'anca	85%
	% erogato entro i tempi per chirurgia cardio-vascolare	90%
	% erogato entro i tempi per chirurgia generale	75%
	% erogato entro i tempi per totale interventi monitorati	80%
COPERTURA (SDO-SIGLA)	Copertura SIGLA-SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	80%
RECUPERO (SIGLA)	Recupero degli interventi chirurgici scaduti prima del 31.12.2024	80%
ARRUOLAMENTO (SIGLA)	Variazione % dell'arruolamento in lista	≤1%

# Piano Azioni interaziendale

## Governo dell'attività chirurgica

Piena operatività della cabina regia dei ricoveri a valenza provinciale per la gestione integrata delle piattaforme chirurgiche provinciali (team itineranti) e della task force per la gestione dei letti (in occasione del picco influenzale, delle chiusure estive ed altre specifiche criticità)

Riorganizzazione delle sedute operatorie con priorità all'emergenza, alla casistica oncologica e al recupero delle liste di attesa.

Pulizia sistematica delle liste con re-call dei pazienti

Incremento della produttività in ambito chirurgico con ottimizzazione della logistica e dell'organico disponibili, grazie al ricorso mirato all'istituto dell'aggiuntiva e all'efficientamento degli slot disponibili (occupazione sala, revisione dei contingenti, tempi di cambio paziente e ripristino ecc).

# Piani di Produzione Provinciali

## Obiettivi di Area Chirurgica

### Tutte le Chirurgie

GESTIONE DEI PAZIENTI CON  
PATOLOGIA CHIRURGICA NON  
PROCRASTINABILE

PARTECIPAZIONE DI 1 REFERENTE  
MEDICO AGLI INCONTRI SETT. DI  
PROGRAMMAZIONE CHIRURGICA

RECUPERO LISTE DI ATTESA

### UOP Specifiche

IMPLEMENTAZIONE PROGRAMMA  
PBM

TEMPI DI ATTESA -  
MONITORAGGIO SIGLA

NSG - FRATTURA DI FEMORE PZ  
>65 TRATTATI ENTRO 48H

NSG - COLECISTECTOMIE  
LAPAROSCOPICHE GG DEG >3GG



# Obiettivi 2026 area chirurgica

---

1. Performance **obiettivi RER**
2. **Rete chirurgica provinciale**: "polarizzazione" delle produzioni  
*(soglie minime, focused factories etc)*
3. Revisione percorsi **programmato/urgente**
4. **Lista di Attesa "unica"** per alti volumi/bassa complessità
5. **Efficienza sale operatorie** *(analisi as is e progettualità mirate)*
6. **Prericovero** chirurgico: riduzione variabilità e sprechi
7. **Chirurgia robotica "Value Based"** *(appropriatezza, sviluppo, efficienza)*

# Emergenza-Urgenza territoriale

---



La rete dell'emergenza urgenza si caratterizza per indici di consumo di prestazioni di PS che a Modena con 3.292 per 1.000 abitanti sono superiori alla media Regionale (2.786 per 1.000 abitanti), caratterizzati anche da indici di autopresentazione elevati e superiori alla media RER (83%vs 76%) . La percentuale di Mezzi di Soccorso Avanzato (MSA) con numero giornaliero di servizi  $\geq 3$  pari è pari al 67,9% (target 85%).



Il riordino delle attività di emergenza-urgenza territoriale, deve procedere di concerto con il completamento della riorganizzazione della continuità assistenziale (guardia medica), l'introduzione delle AFT e del numero unico regionale 116/117.



In accordo con le indicazioni regionali l'Azienda USL di Modena intende favorire il reindirizzamento dei pazienti non urgenti verso i Centri di Assistenza Urgenza (CAU) e/o gli ambulatori all'interno delle Case di Comunità nell'ambito dello sviluppo, nelle stesse, delle Aggregazioni Funzionali Territoriali.

# Centri di Assistenza e Urgenza (CAU)

A circa un anno dal completamento (aprile del 2024) del primo progressivo avvio delle 5 esperienze modenesi (Finale, Castelfranco Fanano, Modena e Carpi), occorrerà procedere alla valutazione dei risultati conseguiti da Centri di Assistenza e Urgenza (CAU) con l'attenta verifica degli effetti sulla riduzione dell'autopresentazione dei cittadini ai servizi di emergenza (calo codici bianchi e verdi). Tale attività diviene necessaria al fine di garantire il monitoraggio e l'attuazione delle disposizioni della DGR 1206/2023 e delle successive indicazioni della programmazione regionale, con l'obiettivo di ridurre la percentuale di accessi inappropriati al Pronto Soccorso. In parallelo, saranno promosse le attività delle cure primarie finalizzate alla risposta ai bisogni di bassa complessità attraverso le forme aggregate di medicina generale all'interno delle Case di Comunità anche attraverso la realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), ed il nuovo patto professionale con i medici di medicina generale. Le modalità organizzative implementate per le patologie tempo-dipendenti (infarto miocardico acuto, ictus cerebrale, gravi traumi), saranno ulteriormente consolidate secondo i più evoluti modelli organizzativi anche sulla base di quanto emerso dagli audit clinici condotti.

Si intende garantire la gestione ottimale delle risorse e dei Posti Letto (PL) per i pazienti in attesa di ricovero provenienti da PS, attraverso la maggior capacità di filtro, l'introduzione di percorsi di gestione e supporto alla casistica territoriale a maggiore complessità (day service e teleconsulto), la riduzione del tempo di boarding e l'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI), delle medicine d'urgenza e delle aree subintensive. Inoltre, si potenzierà la campagna informativa sull'utilizzo dei nuovi canali di comunicazione e dei nuovi servizi connessi alle urgenze ed emergenze, e alle cure non urgenti.



# Obiettivi Progettuali EU

---

## Dip. Emergenza-Urgenza

- Implementazione di almeno un progetto IA: sviluppo modelli predittivi su quadri clinici di rilievo e/o modelli organizzativi: triage (in collaborazione con tecnopolo) e diagnostica radiologica (esperienza del NOS)
- Indicatori performance regionale:
  - PS: capacità di filtro, % codici bianco e verde, % di abbandono, tempi di attesa in PS
  - Emergenza territoriale: % di MSA con  $\geq 3$  servizi/die per area omogenea, % di intervento per le patologie First Hour Quintet (FHQ), % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track), % di casi di ictus con centralizzazione primaria
- Adempimento flussi informativi EMUR-NSIS, link PS-118: riduzione n. scarti

# Emergenza Urgenza: azioni prioritarie (1)

Istituzione del **Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116/117** con l'obiettivo di riorientare e rigenerare l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari territoriali, (gestione integrata e coordinata della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità).

Consolidamento del **Numero Unico di Emergenza (NUE) 1.1.2** attraverso la completa migrazione di tutte le province alla nuova piattaforma tecnologica ed organizzativa, con l'obiettivo di ridurre ulteriormente i tempi di risposta alle emergenze e garantire, quando necessario, il contemporaneo intervento dell'Emergenza Sanitaria, dei Vigili del Fuoco e della Forze dell'Ordine.

Garantire piena integrazione con i servizi territoriali, potenziamento e omogeneizzazione del sistema di soccorso pre-ospedaliero.

Revisione, in modo integrato e tenendo conto anche dell'organizzazione delle aree di confine, della rete dell'E-U, con ridefinizione dell'offerta di mezzi di soccorso sul territorio (con particolare riferimento ai mezzi di soccorso avanzato, al contributo delle Associazioni), dell'organizzazione dei Pronto Soccorso, della Continuità assistenziale (CA), dell'apertura (collocazione e orari di apertura) dei Centri di Assistenza e Urgenza (CAU), considerando infine, l'avvio del 116/117 e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (avvio AFT); l'obiettivo dell'articolata riorganizzazione è quello di aumentare i livelli di efficacia, sicurezza ed efficienza della risposta, ricollocare correttamente i flussi dei pazienti e ridurre i tempi di attesa nei PS.

# Emergenza Urgenza: azioni prioritarie (2)

Consolidare la **rete dei trasporti in emergenza**, armonizzando gli approcci organizzativi, implementando le migliori soluzioni in termini di efficacia e di efficienza (progetto medico link CO118 AVEE, procedura su ambiti di competenza ed autonomia degli infermieri del SET 118), anche in relazione allo sviluppo di coprogettazione con il terzo settore.

Implementazione di un progetto per la promozione del volontariato giovanile, volto a contrastare le crescenti difficoltà delle Associazioni a reperire nuovi iscritti attivi, attraverso la riproposizione del progetto "Invitati al volontariato, educati alla responsabilità civile", sviluppato in collaborazione con AA.VV (ANPASA, CRI, Misericordia) ed UNIMORE, con l'obiettivo di ripubblicare il bando anche estendendolo anche nuovi Corsi di Laurea (oltre agli Studenti del Dipartimento di Scienze della Vita già precedentemente coinvolti).

Favorire la diffusione territoriale dei defibrillatori automatici (DAE) in accordo con quanto previsto dalle direttive nazionali e dalle indicazioni regionali.

Ampliare il numero di persone addestrate alla rianimazione cardio polmonare e alla defibrillazione precoce attraverso il corso di formazione Basic Life Support Defibrillation (BLS-D), anche attraverso il coinvolgimento delle scuole, degli enti locali, delle associazioni di volontariato e delle associazioni sportive.



# Attività di produzione 2026

## Ricoveri

- € Consuntivo anno 2025

## Ambulatoriale ASA

- Consuntivo anno 2025 (o 2024 se >)



# Novità 2026

## 1. Appropriately prescriptive requests of:

- TAC
- RM
- ESAMI LABORATORIO

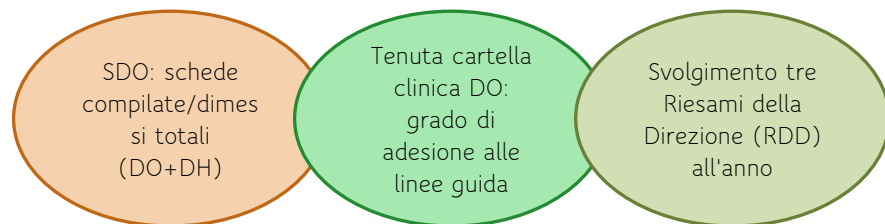
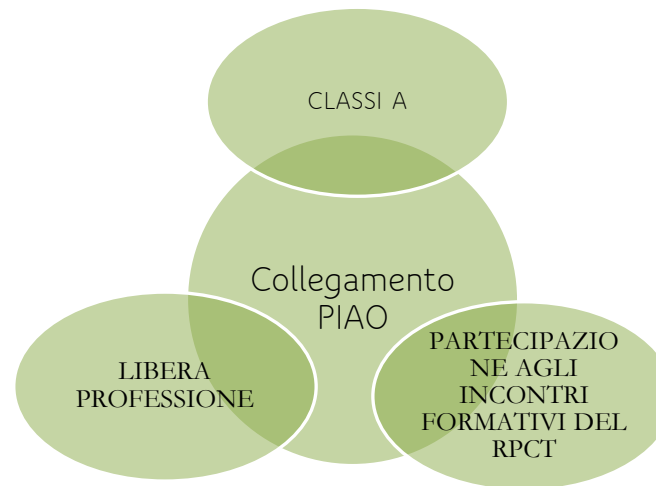
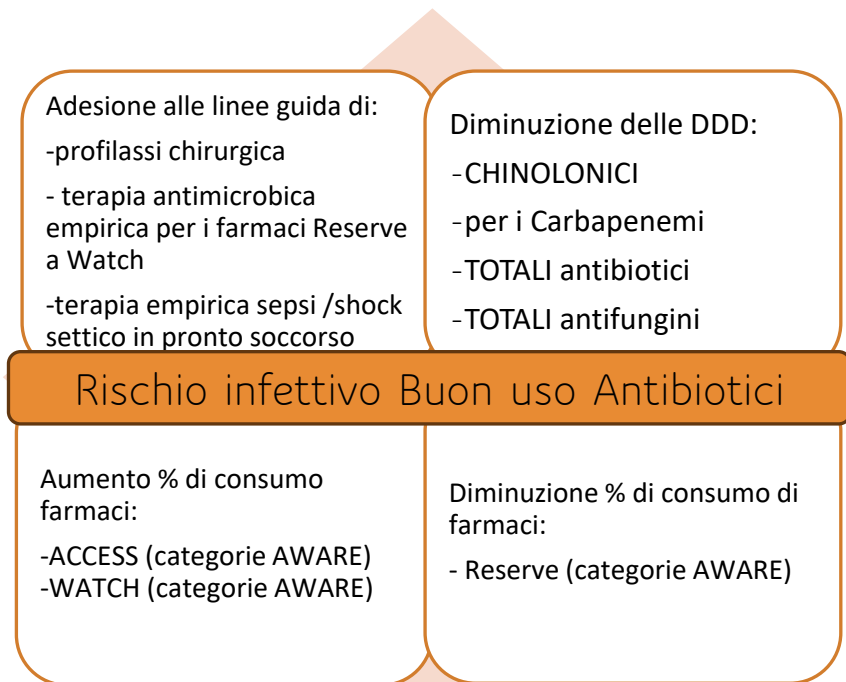
+ Appropriately prescriptive

+ Recovery ASA

## 2. RER Objectives from Insider:

- IND0657 - % of consumption of infliximab biosimilar
- IND1057 - Reduction % of consumption (gr/100 DGR points) of human albumin in the current year compared to the previous year
- IND0695 - Daily consumption of proton pump inhibitors (PPI) x 1.000 residents
- IND0777 - % of consumption of adalimumab biosimilar
- IND0922 - Daily consumption of Vitamin D per 1.000 residents
- IND1058 - Reduction % of consumption (gr/100 DGR points) of human endovenous immunoglobulin in the current year compared to the previous year
- Prescription of lipid-modifying substances: Anti PCSK9 and Bempedoic Acid - verification of congruence, prescription criterion and patient profile
- IND1082 - Consumption in DDD formulations at lower cost (GTT/CPR/CPS) on the total consumption in DDD of vitamin D
- IND1182 - % of consumption of ustekinumab biosimilar

# Obiettivi trasversali 2026



Qualità e Accreditamento - Indicatori	Target	Note
Applicazione e mantenimento dei requisiti generali e specifici di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1314/2024 e 327/2004 e successivi aggiornamenti	100%	Verifica annuale in autovalutazione (con check list compilata, datata e firmata) e/o verifica sul campo
Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence	100%	Presenza dello stato di addestramento datato e firmato dal direttore di UO
Monitoraggio delle AC/AM avviate a seguito di Audit Clinici, SEA, Verifiche ispettive ed aggiornamento del Sistema Informativo PianoWeb	100%	AC/AM chiuse nei tempi stabiliti in Piano Web
Svolgimento di attività di audit clinico su PDTA (per le UUOO cui appartiene il referente di PDTA)	100%	Presenza di verbale di audit clinico datato e firmato
Svolgimento tre Riesami della Direzione (RDD) all'anno di cui almeno 1 riguardante la valutazione delle performance cliniche e/o organizzative.	100%	Presenza di verbale di RDD datato e firmato

# Governo delle Risorse e Flussi Informativi

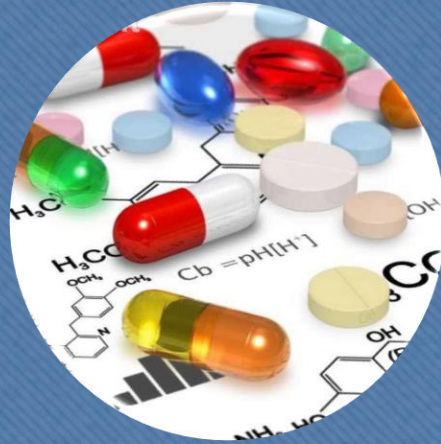
---

MONITORAGGIO DELLE DETERMINANTI DI SPESA CORRELATI AI  
VOLUMI DI ATTIVITA' EROGATA

# Governo della Spesa



Dispositivi  
Medici



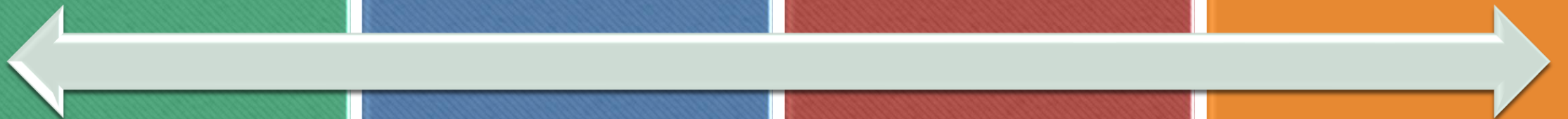
Farmaci



Risorse  
Umane



Investimenti



# Gestione delle Risorse e Governo della Spesa

---



L'azienda è impegnata a garantire il rispetto dell'equilibrio economico finanziario in coerenza gli obiettivi definiti dalla programmazione regionale, presidiando la gestione economica e finanziaria, monitorando i costi operativi e i costi per livelli essenziali di assistenza.



Nel corso del 2025, in collaborazione con i professionisti, verranno individuati percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi.

# Governo Spesa Farmaceutica e DM

La governance della spesa e l'uso appropriato dei farmaci, delle tecnologie associate e dei dispositivi medici viene promossa anche attraverso:

- La partecipazione a gruppi di lavoro regionali e locali per la condivisione delle migliori pratiche cliniche per le categorie terapeutiche di maggiore importanza, sia ospedaliere sia territoriali;
- Monitoraggio degli esiti e audit clinici finalizzati anche alla promozione degli acquisti basati sul valore reale del bene e che garantiscano migliori esiti clinici (regolamento europeo HTA);
- Sviluppo di azioni per la sicurezza d'uso dei farmaci, adesione alle raccomandazioni regionali e nazionali. Limitare ove possibile polifarmacoterapie con azioni di deprescribing;
- Monitoraggio delle evoluzioni del mercato e le introduzioni di nuovi prodotti (es. microinfusori, dispositivi per terapie avanzate, materiali per assistenza protesica e integrativa);
- Promozione dell'informatizzazione dei percorsi e il superamento dei piani terapeutici cartacei;
- Centralizzazione degli acquisti a livello regionale ed efficientamento dell'approvvigionamento.

# Governo Risorse Umane

In relazione alle risorse umane l'Azienda è impegnata garantire la sostenibilità del sistema sanitario nell'ambito della cornice definita dalla programmazione regionale e dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale. In coerenza con gli anni precedenti l'Azienda ha individuato principali direttrici di reclutamento del personale in modo da assicurare la coerenza con la programmazione sanitaria ospedaliera e territoriale, favorire lo smaltimento delle liste di attesa, sostenere la rete dell'emergenza urgenza e supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità, il superamento del ricorso alle cooperative e realizzare i progetti delle reti cliniche provinciali.

Le azioni prioritarie sono:

- Proseguire le politiche di stabilizzazione del personale;
- Analisi dei carichi di lavoro, delle competenze e rivalutazioni della coerenza fra i fabbisogni assistenziali e profili di competenze adeguati (task shifting);
- Rafforzare la formazione e promuovere percorsi formativi per lo sviluppo di competenze avanzate, supportando la crescita professionale e lo sviluppo competenze relazionali.

# Governo Piano degli Investimenti

Il Piano degli Investimenti triennale è stato redatto secondo lo schema predisposto a livello regionale.

Le azioni prioritarie programmate per l'anno in corso e già finanziate riguardano:

- rispettare le tempistiche di realizzazioni e milestones previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;
- proseguire nel piano di miglioramento sismico del Policlinico;
- sostenere il rinnovamento tecnologico delle medie e piccole tecnologie: proprio per gli interventi inerenti al parco tecnologico biomedicale, funzionali a garantire adeguati livelli di efficienza e sicurezza, nell'anno in oggetto è stato già assegnato dalla Regione un finanziamento di 1 milione di euro.

Contestualmente, al Policlinico proseguiranno i lavori per il completamento del nuovo edificio del Materno - Infantile, e per l'adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del policlinico (D.M. 19/3/2015), lavori iniziati ma sospesi causa emergenza COVID19, mentre a Baggiovara verrà terminato il riassetto interno dell'area di PS.

Si prevede, infine, di avviare i lavori di ristrutturazione del Blocco Operatorio del Policlinico, finalizzati alla realizzazione di nuove sale operatorie e di spogliatoi.

# Il percorso di budget dei Servizi in Staff alla Direzione Strategica

---

L'APPROCCIO RINNOVATO ALLA PROGRAMMAZIONE STRATEGICA  
DELL'AREA PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA (PTA)

# Budget PTA

## Programmazione integrata

---

La programmazione per budget assume un ruolo determinante in azienda con riferimento al governo della performance dei servizi amministrativi, tecnici e professionali collocati in staff alla Direzione Strategica. Il processo di budget di area PTA è già una realtà consolidata in AOU Modena da diversi anni, imperniato sulla programmazione e gestione dei budget trasversali, governo delle risorse e monitoraggio degli esiti.

Il percorso di budget 2025 ha visto protagonista l'area PTA di un rinnovato modello organizzativo, che ha mosso i passi dalla struttura consolidata ed è stato finalizzato ad implementare la programmazione per obiettivi secondo una logica imperniata su due pilastri:

1. Trasversalità e condivisione fra i servizi di area amministrativa, tecnica e professionale
2. Integrazione e interscambio con la programmazione dell'area sanitaria

E' alla luce di questa impostazione che ha preso il via il rinnovato percorso di budget, presentato dalla Direzione Strategica il 28 marzo 2025 e sviluppato gradualmente mediante un approccio fortemente condiviso ed integrato.

# Le tappe del Budget PTA 2025

**28 Marzo**

Direzione Strategica.  
Programmazione e  
Percorso di Budget  
2025

Presentazione Servizi

**4 Aprile**

Proposte obiettivi  
2025 da parte dei  
Servizi

**11 Aprile**

DA + Staff  
Confronto operativo  
Programmazione  
Budget 2025 Servizi  
Staff

**Maggio**

DA/DS.  
Allineamento  
Programmazione  
Sanitaria e Area PTA  
Ufficializzazione  
Budget Servizi Staff



# Il percorso di budget sul Tavolo Operativo PTA

**27 maggio**

Restituzione  
selezione  
obiettivi area PTA

**9-18 giugno**

Sintesi percorso  
budget area  
sanitaria per  
allineamento

**30 giugno**

Chiusura  
percorso con  
ufficializzazione  
schede

**Luglio e  
Ottobre**

Monitoraggio /  
analisi obiettivi  
trasversali DS  
Incontri ad hoc  
per obiettivi area  
PTA

**Novembre /  
Dicembre**

Avvio percorso  
budget 2026



# La logica del rinnovato modello di programmazione

L'istituzione di un Tavolo Operativo di area PTA ha rappresentato una scelta strategica votata alla condivisione del percorso e del modello organizzativo di programmazione, in cui raccogliere i diversi punti di vista e selezionare in forma congiunta gli ambiti prioritari di azione.

E' in questo scenario che ha preso forma l'impostazione del percorso di budget 2025 dell'area PTA, mediante la raccolta delle proposte di obiettivi di budget da parte di ciascun servizio di staff. Il modello prevede che gli obiettivi proposti vengano classificati, secondo criteri guida di selezione che garantiscano omogeneità e favoriscano la confrontabilità, in una delle tre macroaree identificate per finalità strategica:

1. Obiettivi a valenza aziendale (integrazione con area sanitaria);
2. Obiettivi di area PTA (con forte legame di integrazione fra i servizi di area professionale, tecnica e amministrativa);
3. Obiettivi di struttura (di natura progettuale, non routinaria, ma con ambito d'azione interno al singolo servizio).

Il percorso si delinea progressivamente ed in maniera graduale, alimentato da incontri specifici fra singoli servizi e Direzione Strategica, ricondotti ad unitarietà in sede di Tavolo Operativo PTA. Il processo segue le tempistiche del parallelo percorso di negoziazione di budget dell'area sanitaria e trova costante aggiornamento in base alle ricadute sul versante PTA e focus specifici che emergono dagli incontri con i Dipartimenti Clinico-Assistenziali.

Il rinnovato percorso di budget e la conseguente definizione degli obiettivi strategici hanno contribuito alla ridefinizione dell'**assetto organizzativo dell'area tecnico amministrativa**, approvato con Deliberazione n. 279 del 20/11/2025.

# Le proposte di Budget PTA 2025: aree obiettivi

## OBIETTIVI INTEGRATI con DS

- Trasversalità con area sanitaria / clinica

## OBIETTIVI di AREA PTA

- Trasversalità all'interno dell'area PTA

## OBIETTIVI di STRUTTURA

- Valenza di singolo servizio

# 2026: il consolidamento dell'approccio trasversale

Il 2025 ha lasciato in eredità un quadro aziendale ricco di progettualità e caratterizzato da un elevato livello di trasversalità sotto il profilo della programmazione: sono stati 85 gli obiettivi complessivi validati per l'area PTA, suddivisi su 19 servizi. Meno della metà rispetto alla prima stesura emersa dalla ricognizione iniziale effettuata pre-condizione. Di questi 85, ben più della metà presentano un grado più o meno elevato di trasversalità (26 sono gli obiettivi che trovano interazione all'interno della sola area PTA, mentre 21 sono quelli che si caratterizzano per una valenza aziendale, con integrazione marcata nei confronti dell'area sanitaria), mentre 38 sono gli obiettivi che si connotano per un ambito di azione interno al singolo servizio.

Il 2026 è stato l'anno del consolidamento del percorso.

La logica della trasversalità degli obiettivi, unitamente alle scelte strategiche direzionali in merito alla prima fase di revisione organizzativa aziendale dei servizi unici (delibera AOU n. 279 del 20/11/2025), hanno creato le basi per strutturare l'area patrimoniale-tecnica-amministrativa (PTA) in 6 clusters specifici, caratterizzati da comunanza di obiettivi e condivisione di risorse.

La programmazione 2026 è stata condotta secondo incontri specifici di area, focalizzati su:

- Condivisione risultati 2025 e proposte obiettivi 2026
- Analisi obiettivi 2026 di area sanitaria con ricaduta diretta su area PTA



# Il percorso del Budget PTA

## AREE di ATTIVITA'

Individuazione  
CLUSTERS e  
INCONTRI di AREA

## 2025 (consuntivo)

- OBIETTIVI BUDGET
- SCHEMA DI PRESENTAZIONE INCONTRO di AREA

## 2026 (avvio)

Proposte da:

- Chiusura budget PTA 25
- Ricadute da negoziazioni budget area sanitaria 26



# Calendario Incontri di budget: area PTA

## 2025 INCONTRI CHIUSURA



**AREA TECNICO PATRIMONIALE**  
17 Febbraio - 10:00 – Sala Grande 3°p. AUSL



**AREA PERSONALE e AREA SALUTE E BENESSERE LAVORATORI** 16  
Febbraio – 10:00 – Sala Riunioni Dir. Gen. Policlinico



**AREA ECONOMICA**  
12 Febbraio – 10:00 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico



**COMUNICAZIONE**  
10 Febbraio – 14:00 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico



**SAAO**  
18 Febbraio – 10:00 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico

## 2026 INCONTRI OBIETTIVI, MAPPATURA INCARICHI, PROGETTI INCENTIVANTI



**AREA TECNICO PATRIMONIALE**  
3 Marzo - 11:30 – Sala Grande 3°p. AUSL



**AREA PERSONALE e AREA SALUTE E BENESSERE LAVORATORI**  
2 Marzo – 13:00 – Sala Riunioni Dir. Generale Policlinico



**AREA ECONOMICA**  
4 Marzo – 10:00 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico



**COMUNICAZIONE**  
12 Marzo – 9:30 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico



**SAAO**  
12 Marzo – 11:00 - Sala Riunioni Direzione Generale Policlinico

# Budget PTA: i 6 clusters individuati



**AREA  
TECNICO  
PATRIMO-  
NIALE**

**AREA  
PERSONA-  
LE  
e  
AREA  
SALUTE e  
BENESSERE  
LAVORA-  
TORI**

**AREA  
ECONOMI-  
CA**

**AREA  
SAAO**

**AREA  
COMUNI-  
CAZIONE**

**AREA  
STAFF**

# Strumenti di Programmazione e Controllo

---

SOLUZIONI STRATEGICHE PER IL GOVERNO ED IL MONITORAGGIO  
DELLA PERFORMANCE AZIENDALE

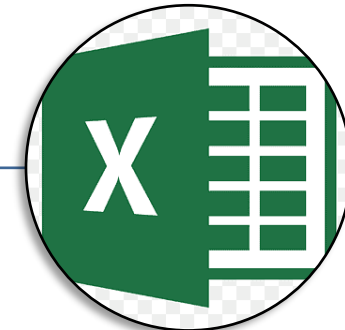
# Strumenti di Programmazione e Controllo



Piattaforme  
aziendali  
online



Dashboard e  
Cruscotti BI



Schede  
Budget

# Pianificazione Operativa, Sistema di Budget e BI

La pianificazione e programmazione per budget, attraverso l'adozione annuale del Master Budget e l'assegnazione degli obiettivi ai dipartimenti aziendali, interaziendali ed agli staff e tecnostrutture è esperienza ormai consolidata in provincia.

Lo sviluppo e l'implementazione del percorso si basa innanzitutto su una chiara attribuzione degli obiettivi e conseguente individuazione delle azioni nonché assegnazione delle risorse utili alla loro realizzazione. I direttori di dipartimento, pienamente responsabilizzati rispetto ai risultati, potranno rafforzare il proprio ruolo nella diffusione e promozione a cascata delle azioni necessarie al raggiungimento delle attese aziendali, con il supporto attivo da parte delle specifiche strutture aziendali (Programmazione, Controllo di Gestione, Gestione percorsi chirurgici e GSA, ed altre strutture di Staff).

Tenuto conto che alcuni dipartimenti risultano afferire ad entrambe la Aziende e ritenuto prioritaria la necessità di garantire una gestione sempre più integrata dei processi assistenziali, appare rilevante la necessità di condivisione (tra le tre Aziende) degli indirizzi ed in taluni casi la negoziazione congiunta degli obiettivi facendo comunque salva l'autonomia gestionale in capo alle singole Aziende (programmazione provinciale congiunta e supporto Data Unit provinciale).

E' importante la promozione di momenti intermedi di valutazione degli andamenti (Riesami della Direzione [RDD]) e di individuazione delle criticità, finalizzati all'adozione delle azioni correttive e di sviluppo. Un ruolo fondamentale, in questo scenario, viene ricoperto dal percorso organizzativo di programmazione del Ciclo della Performance, governato in AOU di Modena mediante strumenti di pianificazione, di monitoraggio della performance, previsionali e di valutazione degli esiti.

# Il consolidamento dell'approccio provinciale

La pianificazione e programmazione per budget viene condotta, nel 2026, secondo una logica integrata fra le aziende sanitarie della provincia.

Il percorso già intrapreso nel 2025 trova consolidamento nel 2026 anche con riferimento agli strumenti di estrazione dati e rappresentazioni dei trend storici, con riferimento alle dimensioni quali-quantitative presenti in scheda budget.

Si condivide uno schema di analisi dipartimentale di analisi, sintetico ed efficace, unico per tutte le unità operative afferenti ai dipartimenti interaziendali.

Dipartimento XXX	Valorizzazione Ricoveri (DO + DH)		Valorizzazione Ambulatoriale (netto L.P.)		Totale beni di consumo		Movimento (anno in corso)			Risorse umane (anno in corso)	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	Ricoverati	di cui urg. da PS	DMD	Teste	Importo
UO 1	€ 122.658	€ 121.344	€ 44.063	€ 45.820	€ 39.355	€ 71.171	€ 39.355			€ 39.355	€ 71.171
	-1,1%		+4,0%		+80,8%		+0,0%			+80,8%	
UO 2	€ 163.626	€ 92.048	€ 532.035	€ 655.366	€ 232.376	€ 164.249	€ 232.376			€ 232.376	€ 164.249
	-43,7%		+23,2%		-29,3%		+0,0%			-29,3%	
UO 3	€ 1.334.094	€ 1.487.923	€ 96.326	€ 128.398	€ 183.651	€ 196.386	€ 183.651			€ 183.651	€ 196.386
	+11,5%		+33,3%		+6,9%		+0,0%			+6,9%	
UO 4	€ 1.451.515	€ 1.081.525	€ 190.953	€ 230.699	€ 960.814	€ 714.762	€ 960.814			€ 960.814	€ 714.762
	-25,5%		+20,8%		-25,6%		+0,0%			-25,6%	
<b>TOTALE DIPARTIMENTO</b>	<b>€ 9.437.517</b>	<b>€ 8.714.995</b>	<b>€ 2.731.379</b>	<b>€ 2.990.815</b>	<b>€ 5.501.014</b>	<b>€ 5.236.409</b>	<b>€ 5.501.014</b>			<b>€ 5.501.014</b>	<b>€ 5.236.409</b>
	<b>-7,7%</b>		<b>+9,5%</b>		<b>-4,8%</b>		<b>+0,0%</b>			<b>-4,8%</b>	

Lo strumento HP budget, implementato in test dal Controllo di Gestione aziendale per il processo di budget 2026, assolve al compito di automatizzare l'estrazione dati e velocizzare l'alimentazione delle schede budget

## AREA PRODUZIONE

DEGENZA ORDINARIA (DO)	2022	2023	2024	2025	Target 2026
Ricoveri					
Dimessi	36.951	37.843	38.117	36.423	
Valorizzazione SDO	169.066.503 €	175.208.185 €	180.209.672 €	172.511.848 €	
valore medio DO / pz. dimesso	4.575 €	4.630 €	4.728 €	4.736 €	
di cui:					
protesi arto superiore (DRG 491)	135	138	82	70	
protesi arto inferiore (DRG 544)	479	556	638	571	
<b>DAY HOSPITAL (DH)</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Target 2026</b>
Cicli chiusi	7.384	7.712	7.219	6.559	
Accessi medi					
Valorizzazione SDO	9.536.612 €	9.970.471 €	9.632.056 €	9.074.760 €	
valore medio DH / pz. dimesso	1.292 €	1.293 €	1.334 €	1.384 €	
di cui:					
DRG xxxx					
DRG yyyy					
<b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Target 2026</b>
<b>Erogato totale</b>					
Numero pazienti trattati					
Numero prestazioni erogate	6.300.323	5.902.236	4.277.522	2.886.565	
Valorizzazione	112.774.301 €	121.141.099 €	120.052.810 €	105.357.966 €	
<b>Erogato per Esterni (AMB)</b>					
Numero pazienti trattati					
Numero prestazioni erogate	1.551.362	1.518.782	1.154.426	940.385	
Valorizzazione	52.179.706 €	54.449.991 €	56.714.705 €	55.409.360 €	
<b>Erogato per Interni (RIC)</b>					
Numero pazienti trattati					
Numero prestazioni erogate	2.814.642	2.512.730	1.431.224	725.635	
Valorizzazione	21.839.804 €	20.720.293 €	17.635.059 €	16.541.695 €	
di cui:					
prestazione xxxx					
prestazione yyyy					

## AREA COSTI

COSTI	2022	2023	2024	2025	Target 2026
Beni di consumo	92.107.901 €	94.167.955 €	104.293.888 €	107.177.020 €	
per pz. dimesso	2.493 €	2.488 €	2.736 €	2.943 €	
di cui:					
Farmaci	39.015.900 €	39.524.366 €	45.151.318 €	46.449.127 €	
per pz. dimesso	1.056 €	1.044 €	1.185 €	1.275 €	
Dispositivi Medici	50.297.562 €	51.244.341 €	53.932.965 €	55.492.286 €	
per pz. dimesso	1.361 €	1.354 €	1.415 €	1.524 €	
<b>RISORSE UMANE</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Target 2026</b>
<b>Dirigenza Medica</b>					
Numero medio	0	0	0	787	
Costo totale	0 €	0 €	0 €	0 €	
<b>Comparto Sanitario</b>					
Numero medio					
Costo totale					
<b>Contrattisti</b>					
Numero medio					
Costo totale					
<b>Interinali</b>					
Numero medio					
Costo totale					
<b>Attività libero-professionale</b>					
Numero medio					
Costo totale					
<b>TOTALE RISORSE UMANE</b>					
Numero medio					
Costo totale					
<b>INDICATORI EFFICIENZA</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Target 2026</b>
Posti letto medi	1.587,0	1.558,9	11.989,4	1.499,7	
DMD	392,4	396,4	402,2	430,9	
Presenti medi giornalieri	979,1	967,0	965,1	952,9	
Tasso di occupazione posti letto				2.555,0	
Peso Medio DO					
Peso Medio DO+DH					
Sedute operatorie					
Interventi chirurgici					

# DanteBudget

## Gestione web del Ciclo Performance

---

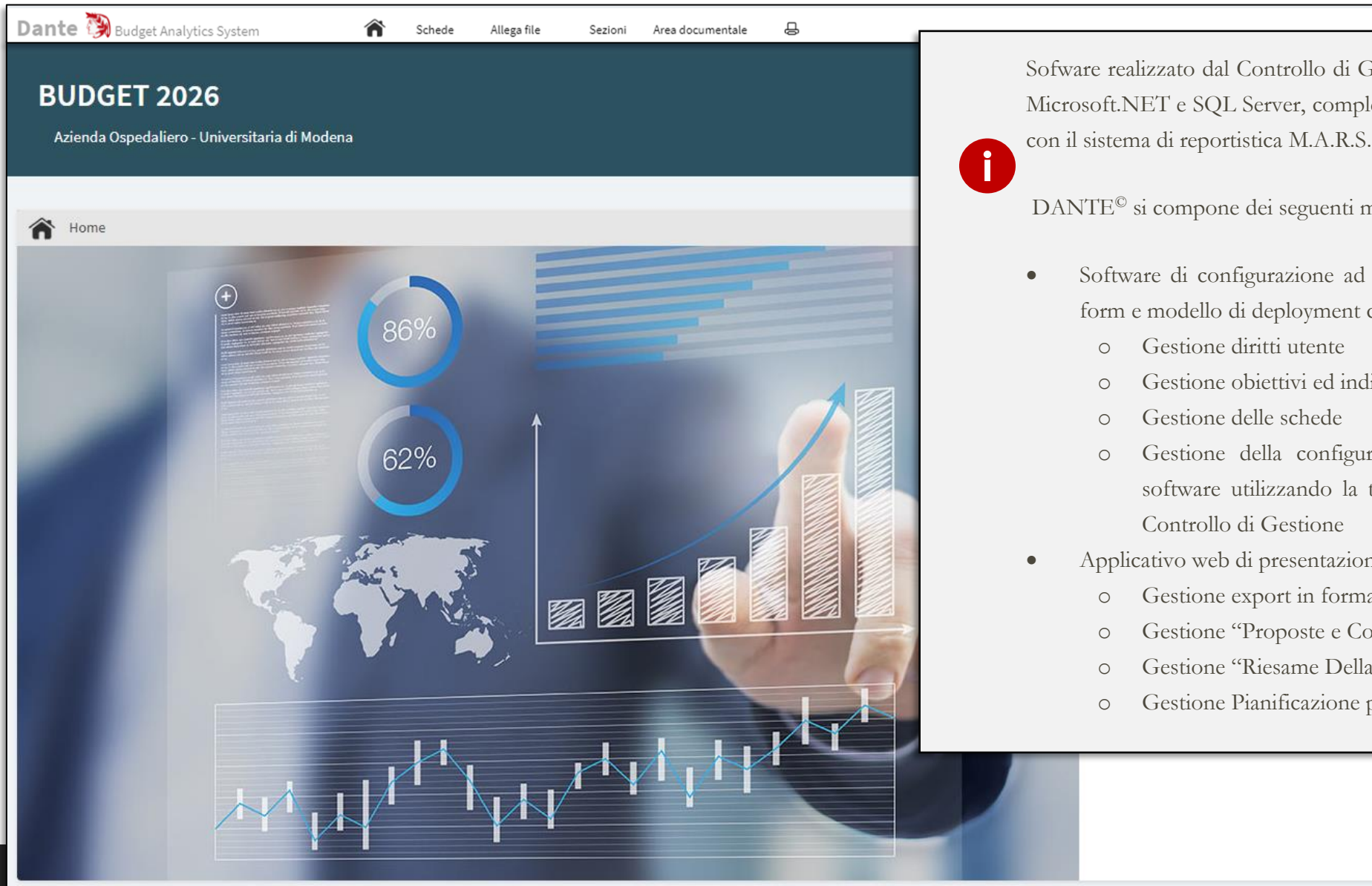


L'intero processo di budget verrà gestito anche nel 2026 interamente mediante l'applicativo WebBudgetDante, sviluppato interamente dal Controllo di Gestione, che mette a disposizione online l'intera documentazione.

Le schede vengono compilate via web dalla Direzione Aziendale e dai singoli referenti di struttura, che negoziano l'articolazione dell'obiettivo, l'indicatore atto a monitorarlo e la tempistica di attuazione. Dante Budget ha efficientato in maniera sensibile la gestione del processo di budget nel corso degli ultimi anni, in termini di:

- Facilità di accesso degli attori coinvolti, tramite la intuitiva interfaccia web raggiungibile dalla home page del CdG, sulla intranet aziendale;
- Condivisione degli obiettivi e dei relativi indicatori nella fase di definizione degli stessi e conseguente negoziazione;
- Monitoraggio in tempo reale degli andamenti aziendali in corso d'anno e a consuntivo, grazie all'allineamento mensile delle schede budget con i dati del sistema di reporting coordinato dal Controllo di Gestione.

# Dante: l'interfaccia web per le schede budget



Software realizzato dal Controllo di Gestione aziendale (CdG) con tecnologie Microsoft.NET e SQL Server, completamente reingegnerizzato per integrarlo con il sistema di reportistica M.A.R.S.®.



DANTE® si compone dei seguenti moduli:

- Software di configurazione ad uso del cdg scritto in C# su windows form e modello di deployment click-once:
  - Gestione diritti utente
  - Gestione obiettivi ed indicatori
  - Gestione delle schede
  - Gestione della configurazione di tutti gli aspetti del nuovo software utilizzando la tecnologia “Discovery” proprietaria del Controllo di Gestione
- Applicativo web di presentazione e navigazione delle schede:
  - Gestione export in formato .pdf
  - Gestione “Proposte e Controdeduzioni”
  - Gestione “Riesame Della Direzione” (RDD)
  - Gestione Pianificazione progetti/obiettivi

# Dante Budget: il layout della scheda di budget

**Dante** Budget Analytics System Home Schede Allega file Sezioni Area documentale POLICLINICO\franchini.filippo

**ECONOMICA PRODUZIONE** 0 2 obiettivi

### BGT0001 - Valorizzazione Ricoveri ( DO + DH )

**1** Sezione informativa

Anno 2020	Anno 2021	Δ	Target
6.872.811 €	8.510.770 €	+1.637.959 €	6.358.383 €

**2**

Provenienza	Anno 2020	Anno 2021	Δass.	Δ%
Modena	6.472.750 €	8.119.603 €	1.646.853 €	25,44 %
RER-Mo	125.272 €	121.038 €	-4.234 €	-3,38 %
fuori RER	249.205 €	314.717 €	65.512 €	26,29 %

**3**

**4** Proposte **5**

**Controdeduzioni**

Si concorda, facendo presente che l'U.O. ricovera direttamente da PS e pertanto tipologia, numerosità della casistica e, di conseguenza la valorizzazione delle attività di ricovero non sono direttamente controllabili dall'equipe.

**6**  **7**

**8**

Primi 7 mesi 2021 4.600.137 €	Primi 7 mesi 2022 4.629.914 €
<b>1,00 %</b>	

Target su 7 mesi 3.709.057 €	Primi 7 mesi 2022 4.629.914 €
<b>+24,83 %</b>	

**9** **PROGRAMMAZIONE** **RDD** **RENDICONTAZIONE**

No files uploaded

# Dante Budget: la sintesi delle valutazioni

 ECONOMICA PRODUZIONE	 punteggio : 11,25%	 15	2 obiettivi
 ECONOMICA COSTI	 punteggio : 0%	 20	1 obiettivi
 GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO	 punteggio : 6,67%	 10	4 obiettivi
 EFFICIENZA	 punteggio : 15%	 15	2 obiettivi
 FLUSSI INFORMATIVI	 punteggio : 11,25%	 15	4 obiettivi
 AREA COVID	 punteggio : 7,5%	 15	2 obiettivi
 AREA REGIONALE	 punteggio : 0%	 10	1 obiettivi

# CdG BI

## Strumenti di supporto strategico

---

Il monitoraggio della performance aziendale viene garantito strutturando flussi informativi organizzati su differenti livelli di profondità analitica, orientati in base a:

- Interlocutore di riferimento
  - Interno o esterno all'azienda
  - Quando interno, specifico per Direzione Aziendale, Direttori di Area Sanitaria, Direzioni Tecnico-Amministrative o Servizi di supporto
- Finalità informativa
  - Reporting statico o dinamico
  - Analisi retrospettiva (esiti a consuntivo o variazioni rispetto allo storico) o analisi prospettica/previsionale (modelli predittivi e simulazioni di scenario «what if analysis»)

La programmazione aziendale viene strutturata partendo dall'analisi dei dati monitorati con diverse soluzioni di Business Intelligence (BI) idonee alla rappresentazione efficace delle dinamiche aziendali e diffusione ai differenti target organizzativi di riferimento.

# CdG BI: dashboard e cruscotti direzionali

INTRANET

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

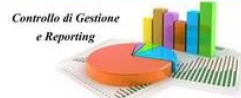
## CONTROLLO DI GESTIONE



CdG

Controllo di Gestione  
AOU Modena

### IN EVIDENZA



Applicativi "CdG Suite"



"CdG BI" - Dashboard

Staff & Contatti



Cosa Facciamo



Area documentale



Ricerca e Sviluppo



Lavoro Agile



[Indietro alla Home Page CdG](#)

## CDG BI - DASHBOARD DIREZIONALI

La sezione CdG BI presenta strumenti di Business Intelligence a supporto delle decisioni strategiche aziendali.

Le Dashboard ed i Cruscotti dinamici pubblicati consentono analisi mirate (dalla sintesi direzionale al massimo dettaglio informativo) sui flussi di attività e consumo caratteristici della gestione aziendale.

L'accesso agli strumenti di analisi è subordinata ad autorizzazione preventiva, mediante abilitazione dell'utenza di dominio.

Tutti gli applicativi ed i software presenti in questa sezione sono stati ideati, progettati e realizzati internamente al servizio.



### [ATENA: Cruscotto Direzionale Specialistica Ambulatoriale](#)

Cruscotto Direzionale per l'analisi della Specialistica Ambulatoriale

Ref.: [masinelli.stefania@aou.mo.it](mailto:masinelli.stefania@aou.mo.it) - Tel. 059.422 4627



### [BAKERSFIELD: Cruscotto Attività Chirurgica](#)

Cruscotto Direzionale per l'analisi dell'Attività Chirurgica

Ref.: [castano.cosimo@aou.mo.it](mailto:castano.cosimo@aou.mo.it) - Tel. 059.422 2902



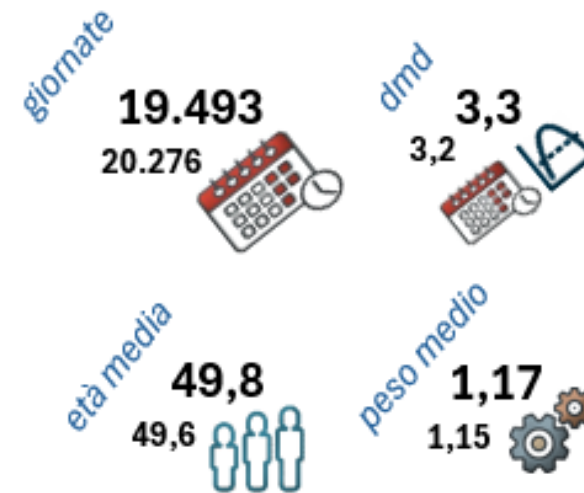
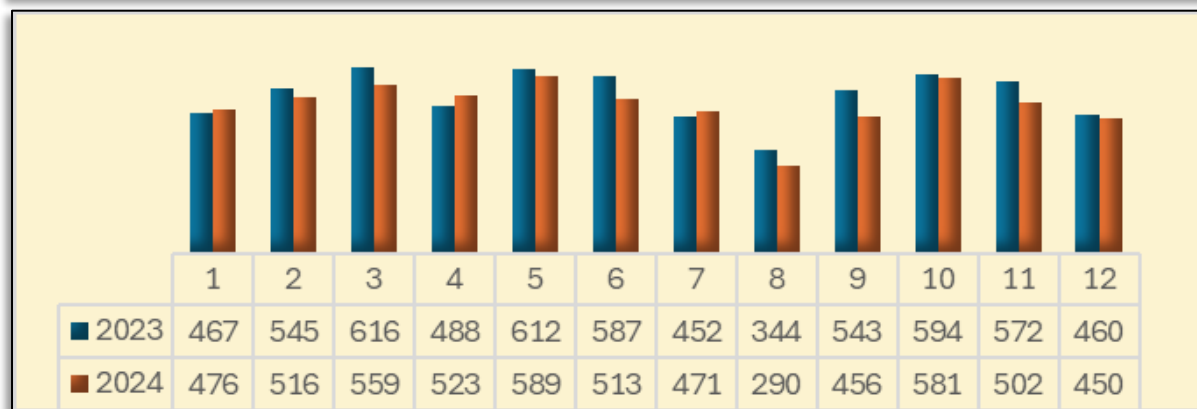
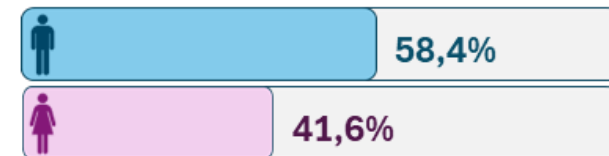
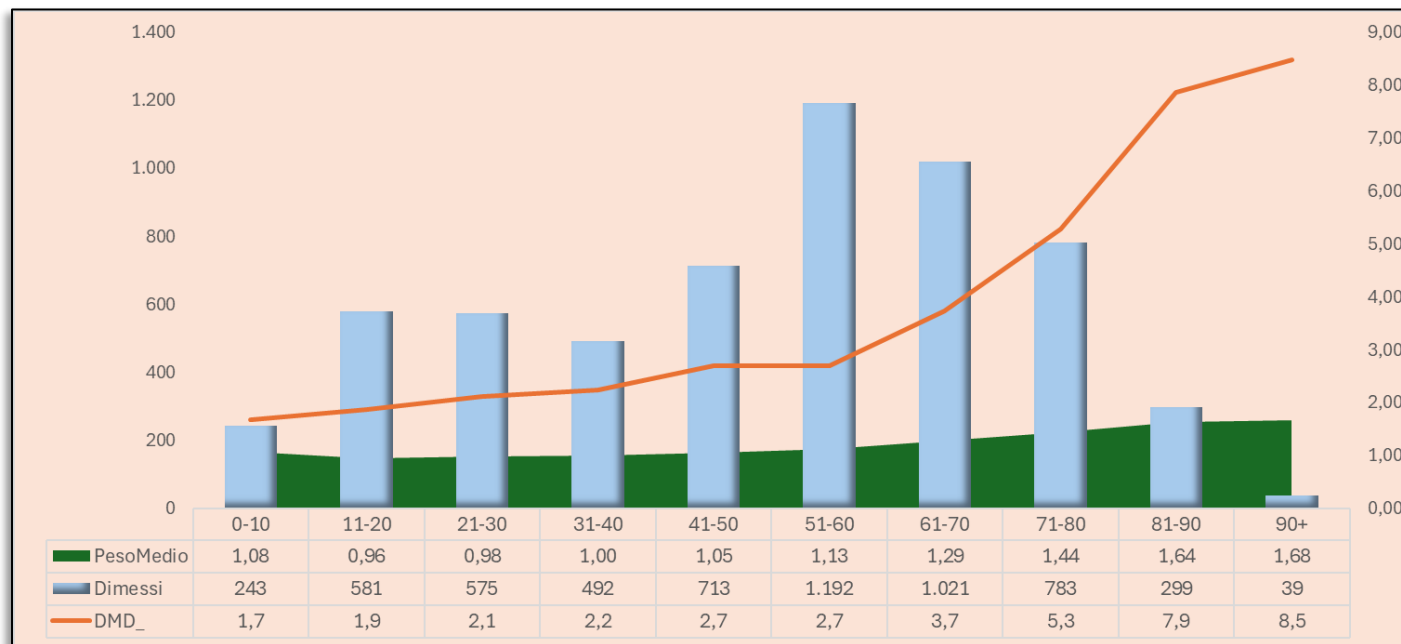
### [SCROOGE: Cruscotto Costi Aziendali](#)

Cruscotto Direzionale per l'analisi dei Costi Aziendali

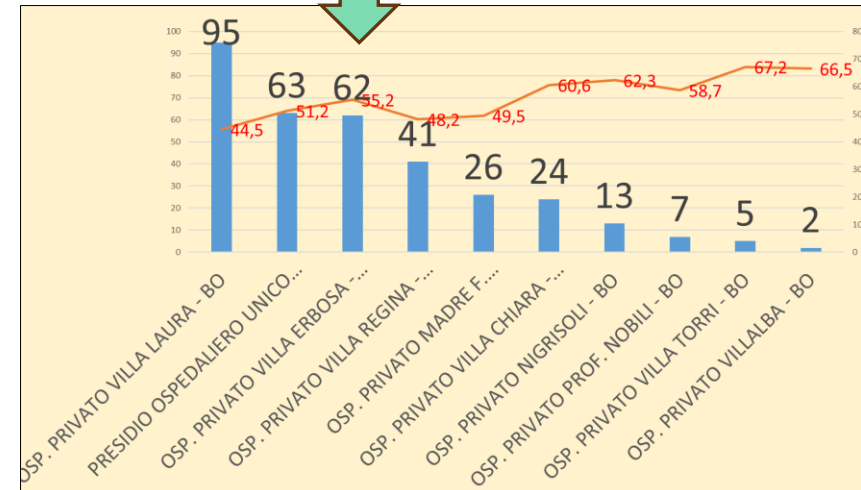
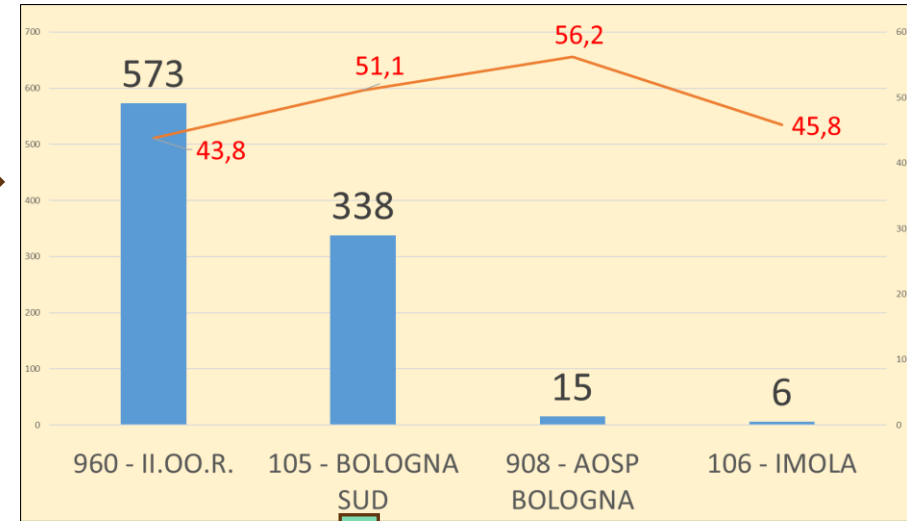
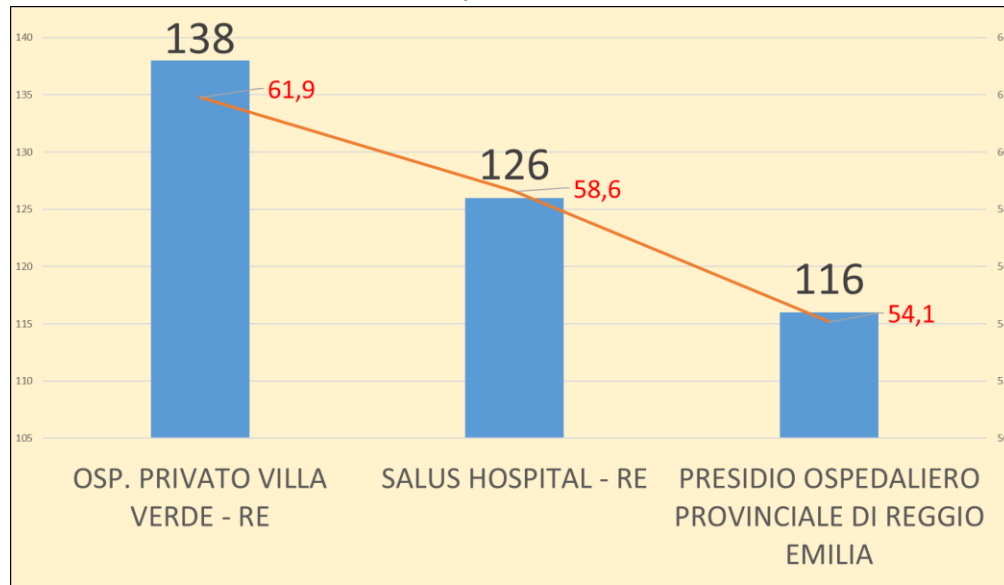
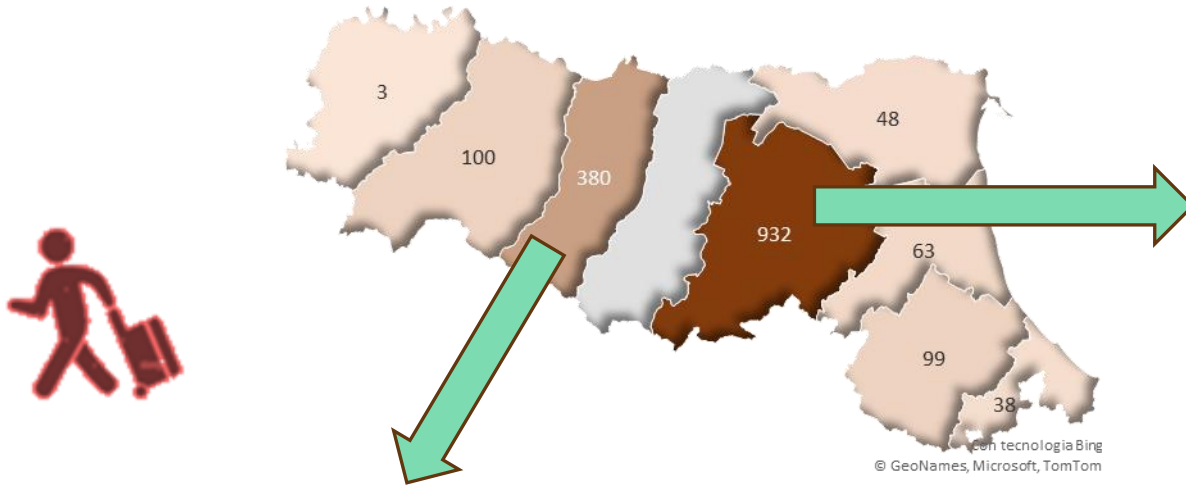
Ref.: [masinelli.stefania@aou.mo.it](mailto:masinelli.stefania@aou.mo.it) - Tel.: 059.422 4627



# Strumenti di BI: KPI e analisi di trend



# Strumenti di BI: analisi mobilità e autosufficienza



# Allegati

codici ministeriali	Conto Economico	Preventivo 2026	CE IV trimestre 2025	Preventivo 2025
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	140.258.264,54	138.645.510,78	128.267.504,01
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	139.197.746,30	129.996.225,25	126.710.746,56
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	131.786.952,30	122.369.926,72	116.922.564,89
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	66.047.792,16	57.126.324,66	53.818.384,46
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	8.122.197,81	8.259.247,01	6.839.762,42
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	57.616.962,33	56.984.355,05	56.264.418,01
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	14.727.347,50	13.429.494,00	13.429.494,00
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	42.889.614,83	43.554.861,05	42.834.924,01
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	7.410.794,00	7.626.298,53	9.788.181,67
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.060.518,24	7.912.214,48	1.556.757,45
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	6.021.780,82	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	0,00	6.021.780,82	0,00
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	108.401,00	215.367,31	107.088,00
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	108.401,00	215.367,31	107.088,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	952.117,24	1.675.066,35	1.449.669,45
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	952.117,24	1.610.066,35	1.417.262,08
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	65.000,00	32.407,37
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0,00	737.071,05	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	600.855,00	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	136.216,05	0,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00	0,00	0,00
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.853.216,04	-1.745.534,75	-16.613,82
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.853.216,04	-1.727.408,60	-16.613,82
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-18.126,15	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	906.500,00	3.726.989,31	400.000,00
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di es. precedenti da Regione	-	2.492.678,60	-
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di es. precedenti da Regione per quota F.S. regionale vincolato	-	42.907,37	-
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	706.500,00	755.176,49	200.000,00
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	200.000,00	412.616,76	200.000,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	23.610,09	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	354.818.871,98	353.343.379,22	350.589.521,79
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	333.642.531,03	332.955.141,42	330.242.763,96
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	304.362.684,11	303.725.148,83	301.580.121,52
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	197.297.866,92	198.138.375,24	198.069.188,32
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	63.682.331,49	63.380.167,76	62.152.186,75
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.425.470,05	5.398.956,00	5.421.064,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	30.703.627,26	29.647.767,00	28.805.190,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	6.122.321,28	6.029.763,73	6.014.621,37
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.131.067,11	1.130.119,10	1.117.871,08
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	1.915.000,00	1.577.000,00	1.570.000,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	27.364.846,92	27.652.992,59	27.092.642,44
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	20.568.636,00	20.234.913,00	20.760.172,44
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.316.211,16	4.978.269,59	3.890.415,00
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	312.845,60	290.760,00	307.158,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.167.154,16	2.149.050,00	2.084.897,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	50.000,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	50.000,00
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.785.000,00	3.012.849,84	3.135.000,00
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	17.391.340,95	17.375.387,96	17.211.757,83
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.942.281,41	3.926.328,42	4.275.000,00

AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	10.865.238,54	10.865.238,54	10.200.000,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	650.000,00	650.000,00	750.000,00
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie e intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.933.821,00	1.933.821,00	1.986.757,83
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia – Altro	0,00	0,00	0,00
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	13.385.476,90	35.864.855,14	10.363.102,40
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	120.000,00	119.728,76	100.000,00
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	1.034,56	0,00
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
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	1.034,56	0,00
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.746.373,90	7.532.591,95	7.533.602,40
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	514.900,00	514.900,00	540.400,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.231.473,90	7.017.691,95	6.993.202,40
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	2.274.103,00	1.684.300,00	2.042.500,00
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	23.800,00	24.300,00	342.500,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	2.250.303,00	1.660.000,00	1.700.000,00
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.245.000,00	26.527.199,87	687.000,00
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	25.519.499,79	
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	22.561.992,06	0,00
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	2.957.507,73	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	-	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.245.000,00	1.007.700,08	687.000,00
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.641.500,00	6.110.207,25	6.148.550,00
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.441.500,00	4.869.888,20	5.355.450,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.200.000,00	1.240.319,05	793.100,00
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	19.920.723,20	19.920.723,20	22.022.183,00
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	10.307.359,76	10.307.359,76	8.500.000,00
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.285.562,78	2.285.562,78	3.500.000,00
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.887.496,74	1.887.496,74	1.887.497,00
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.226.871,99	2.226.871,99	2.500.000,00
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	672.358,44	672.358,44	2.234.686,00
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.541.073,49	2.541.073,49	3.400.000,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	3.328.072,00	2.406.606,38	2.842.530,00
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	60.000,00	60.000,00	90.000,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	114.999,00	114.999,00	115.000,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	3.153.073,00	2.231.607,38	2.637.530,00
<b>AZ9999</b>	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)</b>	<b>537.406.192,58</b>	<b>558.272.736,53</b>	<b>520.616.777,38</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-140.864.928,09	-130.825.847,01	-137.519.639,86
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-138.776.928,09	-128.757.170,28	-135.474.639,86
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-2.825.381,00	-2.758.588,39	-1.840.000,00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-2.178.099,00	-2.128.556,34	-1.050.000,00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-202.282,00	-202.282,00	-210.000,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-445.000,00	-427.750,05	-580.000,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-4.152.398,83	-4.077.590,50	-4.055.555,50
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-2.398,83	-942,50	-5.555,50
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-4.150.000,00	-4.076.648,00	-4.050.000,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-55.437.527,14	-52.924.655,57	-55.640.000,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-38.937.527,14	-37.424.655,57	-39.540.000,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-3.000.000,00	-3.100.000,00	-3.100.000,00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-13.500.000,00	-12.400.000,00	-13.000.000,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-13.500,00	-13.500,00	-10.000,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-1.550.000,00	-1.550.000,00	-1.300.000,00

BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-751.936,00	-751.935,98	-688.000,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-74.046.185,12	-66.680.899,84	-71.941.084,36
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-57.500.772,52	-50.139.077,84	-54.557.240,36
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-15.903.882,61	-15.903.882,61	-16.746.506,99
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-168.724,70	-168.724,70	-174.595,72
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-54.517,48	-54.517,48	-57.625,79
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-386,64	-386,64	-6.319,00
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-417.901,17	-414.310,57	-398.796,50
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-2.088.000,00	-2.068.676,73	-2.045.000,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-160.000,00	-161.400,00	-170.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-560.000,00	-600.000,00	-600.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-3.000,00	-2.055,87	-3.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-640.000,00	-627.220,86	-660.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-550.000,00	-500.000,00	-510.000,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-175.000,00	-178.000,00	-102.000,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-124.997.864,25	-121.132.612,88	-121.563.886,48
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-49.482.042,42	-51.208.150,66	-48.662.730,43
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-10.751.732,46	-10.778.497,11	-10.224.562,62
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-10.451.732,46	-10.478.497,11	-10.224.562,62
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-300.000,00	-300.000,00	0,00
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-1.107.096,37	-1.170.601,93	-1.148.424,29
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-232.096,37	-245.601,93	-248.424,29
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-100.000,00	-150.000,00	-150.000,00
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-775.000,00	-775.000,00	-750.000,00
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-775.000,00	-775.000,00	-750.000,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-2.815.379,00	-2.779.072,66	-2.766.808,66
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-216.808,66	-216.808,66	-216.808,66
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-2.598.570,34	-2.562.264,00	-2.550.000,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-13.950.000,00	-13.950.000,00	-13.950.000,00
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-3.600.000,00	-3.600.000,00	-3.600.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-8.450.000,00	-8.100.000,00	-8.100.000,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	-1.900.000,00	-2.250.000,00	-2.250.000,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-480.000,00	-477.392,28	-450.000,00
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-480.000,00	-477.392,28	-450.000,00
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-17.086.094,48	-18.109.580,74	-16.607.709,14
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-291.480,89	-292.826,57	-281.537,00
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-170.000,00	-170.000,00	-170.000,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-16.224.325,84	-17.138.249,37	-15.409.000,31
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-3.906.343,00	-3.961.838,00	-2.861.050,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-310.000,00	-305.259,06	-305.260,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-6.480.469,53	-6.647.538,00	-6.593.000,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-2.370.780,00	-2.370.780,00	-2.350.000,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-3.156.733,31	-3.852.834,31	-3.299.690,31
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-400.287,75	-508.504,80	-747.171,83
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-400.287,75	-447.358,29	-450.034,60
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	-61.146,51	-297.137,23
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-3.291.740,11	-3.943.005,94	-3.515.225,72
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-931.740,11	-940.938,11	-938.311,72
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-1.550.000,00	-2.112.067,83	-1.386.914,00
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-810.000,00	-890.000,00	-1.190.000,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-75.515.821,83	-69.924.462,22	-72.901.156,05

BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-73.660.293,25	-68.245.694,97	-71.457.081,08
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-4.682.472,00	-4.682.472,00	-4.774.541,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-10.840.134,00	-10.626.966,00	-10.746.499,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-11.042.616,42	-10.885.563,00	-10.859.360,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-3.805.973,42	-3.747.000,00	-3.676.000,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-7.236.643,00	-7.138.563,00	-7.183.360,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-1.720.000,00	-1.300.000,00	-2.245.932,13
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-3.400.000,00	-2.435.483,38	-2.400.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-3.902.948,00	-3.826.262,07	-3.870.604,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-1.665.420,00	-1.500.000,00	-1.550.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-500.000,00	-450.000,00	-500.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-4.300.000,00	-1.600.000,00	-3.200.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-9.950.900,00	-8.720.815,82	-9.651.200,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-428.518,09	-459.638,82	-426.750,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-44.539,23	-75.735,56	-44.500,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-383.978,86	-383.903,26	-382.250,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-21.227.284,74	-21.758.493,88	-21.232.194,95
	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			
BA1720		-4.822.413,59	-4.825.847,76	-4.821.964,95
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-815.000,00	-1.003.230,12	-335.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-15.589.871,15	-15.929.416,00	-16.075.230,00
	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie			
BA1750		-1.295.528,58	-1.408.767,25	-1.157.074,97
	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-8.580,40	-4.580,40
BA1760				
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-3.000,00	-3.000,00	-70.000,00
	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato			
BA1780		-987.993,65	-1.062.191,65	-740.600,00
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-55.000,00	-40.794,00	-100.000,00
	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	-26.500,00	0,00
BA1800				
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-87.000,00	-87.000,00	-94.000,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-353.556,00	-353.556,00	-80.000,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-492.437,65	-554.341,65	-466.600,00
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-304.534,93	-334.995,20	-341.894,57
	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			
BA1850		-304.534,93	-334.995,20	-341.894,57
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-560.000,00	-270.000,00	-287.000,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0,00	-5.000,00	-2.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-560.000,00	-265.000,00	-285.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-24.005.626,00	-23.445.775,00	-23.476.423,00
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-9.702.231,00	-9.446.515,00	-9.373.163,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-3.423.860,00	-3.423.860,00	-3.423.860,00
	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche			
BA1940		-9.800.000,00	-9.550.000,00	-9.660.000,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-108.535,00	-105.000,00	-90.000,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-3.000,00	-3.000,00	-12.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-968.000,00	-917.400,00	-917.400,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-9.968.580,00	-8.868.348,34	-8.678.000,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-293.000,00	-293.583,81	-294.000,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-8.443.199,68	-7.772.161,91	-7.567.000,00
	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria			
BA2020		-6.600.000,00	-6.450.000,00	-5.918.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-1.843.199,68	-1.322.161,91	-1.649.000,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-1.232.380,32	-802.602,62	-817.000,00
	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria			
BA2050		-414.380,32	-414.380,32	-417.000,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-818.000,00	-388.222,30	-400.000,00
BA2080	TOTALE COSTO DEL PERSONALE	-222.661.686,52	-224.317.550,26	-212.238.328,58
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-188.432.893,60	-189.552.846,34	-179.367.042,46
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-84.486.256,02	-84.753.000,70	-80.981.446,95
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-78.324.809,41	-78.570.721,09	-74.907.794,21
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-76.741.164,91	-76.987.076,59	-72.965.708,71
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-1.583.644,50	-1.583.644,50	-1.942.085,50
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-6.161.446,61	-6.182.279,61	-6.073.652,74
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-6.013.819,93	-6.034.652,93	-5.857.196,41
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-147.626,68	-147.626,68	-216.456,33
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-103.946.637,58	-104.799.845,64	-98.385.595,51
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-102.230.510,49	-103.083.718,55	-97.735.112,40
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-1.716.127,09	-1.716.127,09	-650.483,11
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-698.938,07	-748.938,07	-676.687,75
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-671.226,48	-721.226,48	-676.687,75
	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato			
BA2250		-668.511,53	-718.511,53	-559.771,20
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-2.714,95	-2.714,95	-116.916,55

BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-27.711,59	-27.711,59	0,00
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-6.525,01	-6.525,01	0,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-21.186,58	-21.186,58	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-20.769.282,14	-21.019.282,14	-19.605.389,42
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-517.191,86	-567.191,86	-484.526,24
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-517.191,86	-567.191,86	-434.414,22
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00	0,00	-50.112,02
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-20.252.090,28	-20.452.090,28	-19.120.863,18
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-19.949.053,03	-20.149.053,03	-19.092.203,83
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-303.037,25	-303.037,25	-28.659,35
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-12.760.572,71	-12.996.483,71	-12.589.208,95
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-1.676.352,44	-1.726.352,44	-1.720.287,53
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-1.563.317,39	-1.613.317,39	-1.602.686,22
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-113.035,05	-113.035,05	-117.601,31
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-11.084.220,27	-11.270.131,27	-10.868.921,42
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-11.084.220,27	-11.270.131,27	-10.816.230,44
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0,00	0,00	-52.690,98
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-10.000.626,58	-10.174.142,15	-10.244.282,00
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-9.007.547,00	-9.057.803,82	-9.340.982,00
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-993.079,58	-1.116.338,33	-903.300,00
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-596.679,58	-539.401,44	-553.000,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-396.400,00	-576.936,89	-350.300,00
BA2560	TOTALE AMMORTAMENTI	-25.104.711,30	-25.104.711,30	-27.209.422,00
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-400.740,39	-400.740,39	-505.000,00
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-24.703.970,91	-24.703.970,91	-26.704.422,00
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-15.153.828,01	-15.153.828,01	-15.000.000,00
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-15.153.828,01	-15.153.828,01	-15.000.000,00
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-9.550.142,90	-9.550.142,90	-11.704.422,00
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-588.583,00	-888.583,00	-1.091.500,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-588.583,00	-888.583,00	-1.091.500,00
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00	-900.000,00	100.000,00
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	-900.000,00	100.000,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	0,00	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	-900.000,00	100.000,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	0,00	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	0,00	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	0,00	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	0,00	0,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	0,00	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-13.460.651,52	-10.675.675,47	-16.182.965,13
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-3.775.000,00	-3.845.903,00	-2.413.000,00
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	-137.775,00	-400.000,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	-30.601,00	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-3.775.000,00	-3.677.527,00	-2.013.000,00
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	0,00	0,00
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-20.000,00	-20.000,00	-20.000,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-467.580,00	-2.463.597,63	-907.366,67
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0,00	-4.726,60	0,00
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut.	0,00	-250.215,06	-41.666,67
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-467.580,00	-1.405.895,42	-865.700,00

BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	-802.760,55	0,00
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	0,00	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-9.198.071,52	-4.346.174,84	-12.842.598,46
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-4.661.221,00	-1.114.083,00	-3.328.697,35
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-154.268,00	-30.316,00	-109.795,30
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-3.391.695,00	0,00	-7.699.105,81
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-480.000,00	-482.951,01	-437.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-510.887,52	-2.718.824,83	-1.268.000,00
<b>BZ9999</b>	<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)</b>	<b>-571.653.257,26</b>	<b>-556.333.245,41</b>	<b>-558.104.447,05</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
CA0010	C.1) Interessi attivi	0,00	0,00	0,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	0,00	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	0,00	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	-1.144.362,48	-859.657,07	-1.279.000,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	0,00	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-1.139.362,48	-855.505,27	-1.269.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-5.000,00	-4.151,80	-10.000,00
CA0150	C.4) Altri oneri	-55.000,00	-55.000,00	-75.000,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-55.000,00	-55.000,00	-75.000,00
<b>CZ9999</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI ( C )</b>	<b>-1.199.362,48</b>	<b>-914.657,07</b>	<b>-1.354.000,00</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	950.000,00	13.274.183,37	1.246.362,34
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	2.400,00	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	950.000,00	13.271.783,37	1.246.362,34
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	50.000,00	71.610,44	70.000,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	900.000,00	6.451.122,99	853.210,34
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	250.215,06	0,00
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	173.553,68	83.333,34
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	900.000,00	6.027.354,25	769.877,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	3.721.666,86	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	900.000,00	2.305.687,39	769.877,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	6.749.049,94	323.152,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	6.749.049,94	323.152,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	229.250,89	323.152,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	6.519.799,05	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00	-5.512.930,44	-93.100,00
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00	-5.512.930,44	-93.100,00
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	-5.308,00	0,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	-5.213.312,61	-39.300,00
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-19.794,24	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-19.794,24	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	-5.193.518,37	-39.300,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	-4.228.544,17	0,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	-134.866,00	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	-4.093.678,17	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	-465.827,39	-23.300,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	-499.146,81	-16.000,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	-294.309,83	-53.800,00
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-73.948,93	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	-220.360,90	-53.800,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	-220.360,90	-53.800,00
<b>EZ9999</b>	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI ( E )</b>	<b>950.000,00</b>	<b>7.761.252,93</b>	<b>1.153.262,34</b>

<b>XA0000</b>	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+/-C+/-D+/-E)</b>	<b>-34.496.427,16</b>	<b>8.786.086,98</b>	<b>-37.688.407,33</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			
YA0010	Y.1) IRAP	-16.194.122,70	-15.768.668,99	-15.009.063,28
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-15.135.823,46	-14.647.505,46	-13.832.063,28
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-458.299,24	-521.163,53	-477.000,00
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-600.000,00	-600.000,00	-700.000,00
YA0060	Y.2) IRES	-200.000,00	-205.000,00	-205.000,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-200.000,00	-205.000,00	-205.000,00
<b>YA9999</b>	<b>TOTALE IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-16.394.122,70</b>	<b>-15.973.668,99</b>	<b>-15.214.063,28</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-50.890.549,86</b>	<b>-7.187.582,01</b>	<b>-52.902.470,61</b>

## **PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026-2028**

### **RELAZIONE ILLUSTRATIVA**

In riferimento alla nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. AOU n. 10427 del 01/04/2026 che definisce le linee di predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, si rappresentano di seguito le previsioni sul fabbisogno e sull'andamento delle risorse umane, finalizzate alla definizione del PTFP per il triennio 2026-2028, in aggiornamento di quanto già riportato nel PTFP 2025-2027 ed in osservanza delle indicazioni riportate nella nota inviata.

Si precisa inoltre che il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale rientra nella più complessiva linea di programmazione aziendale definita nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR, le cui linee guida sono state definite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 e nella DGR n. 990 del 19 giugno 2023 così come modificata dalla DGR n. 973/2025.

#### **PREMESSA**

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2026–2028 si colloca in un contesto caratterizzato da una crescente complessità organizzativa e da rilevanti criticità nel mercato del lavoro sanitario, con particolare riferimento alle difficoltà di reclutamento in specifiche discipline mediche e nel personale infermieristico.

In coerenza con le indicazioni contenute nella D.G.R. n. 973/2025 e nella D.G.R. n. 972/2025, nonché con gli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, la programmazione aziendale è orientata a garantire l'equilibrio tra sostenibilità economico-finanziaria, indicata nel bilancio economico preventivo 2026, il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e sviluppo dei modelli organizzativi previsti dalla programmazione regionale e dal PNRR.

In tale contesto, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale rappresenta uno strumento strategico e la programmazione delle risorse umane è costruita sulla base di un approccio integrato che connette fabbisogni assistenziali, modelli organizzativi e sostenibilità economica, prevedendo contestualmente azioni di efficientamento e di riallocazione delle risorse disponibili.

La programmazione delle risorse umane, peraltro, è condivisa tra l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena e l'Azienda USL di Modena che nel corso del 2025 hanno ritenuto necessario ridefinire con la deliberazione n. 279 del 20/11/2022 il modello organizzativo dei servizi del personale realizzando un'area omogenea interaziendale dedicata proprio alle politiche del personale.

Le direttrici strategiche individuate dalle Direzioni Aziendali includono:

- la revisione delle vocazioni delle strutture (volumi esiti, factories in ambito di appropriatezza, sicurezza ed efficientamento) e dall'altra l'adozione di strumenti di valutazione e analisi che consentano di riallocare/ottimizzare le risorse attraverso l'implementazione di strumenti per la revisione dei carichi di lavoro, degli schieramenti di sala operatoria, di revisione degli indici di consumo sanitario.
- il rafforzamento dell'integrazione provinciale con l'Azienda USL di Modena e con l'Ospedale di Sassuolo insieme all'avvio di specifici progetti interaziendali di riorganizzazione degli asset produttivi e lo sviluppo delle sinergie relative all'area tecnico amministrativa.
- lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi, orientati alla presa in carico e alla continuità assistenziale

Questi interventi di medio-lungo termine sono considerati essenziali ed irrinunciabile per la sostenibilità del sistema e impatteranno sulla riallocazione delle risorse.

Particolare rilievo sarà dato alla valorizzazione della professione infermieristica che rappresenta una priorità strategica aziendale anche ai fini della tenuta complessiva del sistema dei servizi.

In tale quadro, il Piano dei Fabbisogni si configura come leva fondamentale per accompagnare i processi di trasformazione organizzativa, garantendo coerenza tra risorse disponibili, obiettivi strategici e bisogni di salute della popolazione.

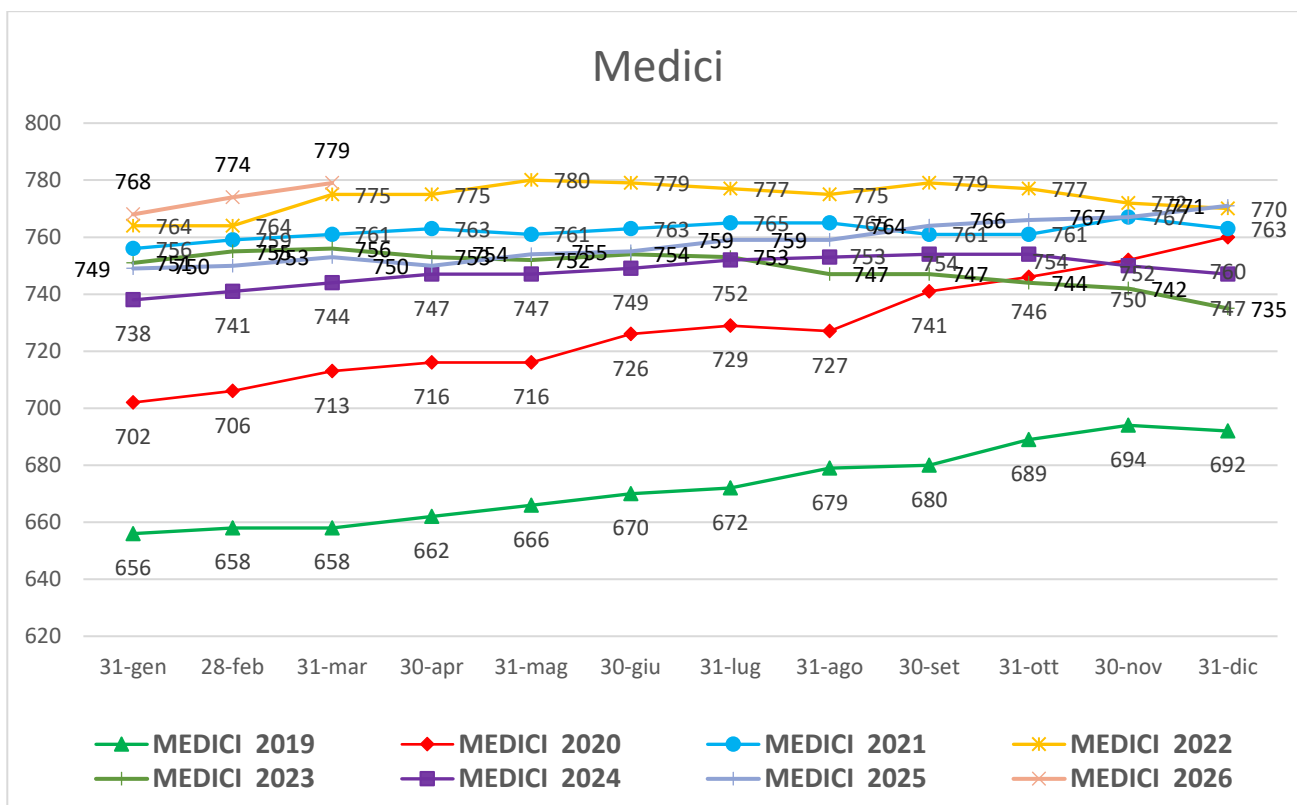
## **1. VINCOLI ECONOMICI E FABBISOGNI DI PERSONALE**

Per l'anno 2026 le linee della programmazione del personale si sviluppano sulla base delle indicazioni di programmazione della Regione, tenuto conto dell'obiettivo economico complessivo assegnato. L'Azienda, già dall'inizio dell'esercizio ha impostato politiche di gestione del turn-over coerenti con gli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione, tenuto anche conto dei risultati prodotti negli ultimi mesi dell'esercizio 2025.

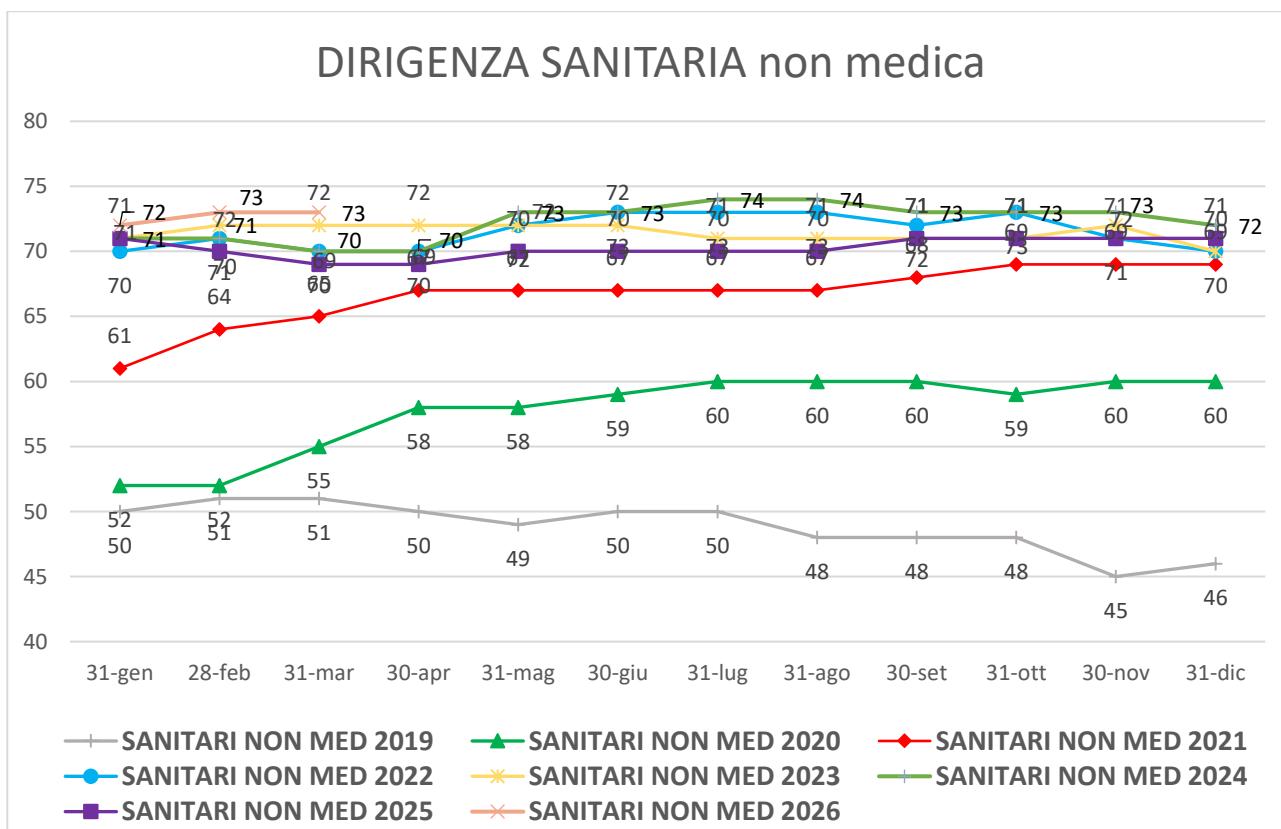
Resta l'indubbia complessità di conciliare obiettivi di tenuta sulla spesa del personale con una forte tensione verso l'aumento dell'offerta, soprattutto sull'area della specialistica ambulatoriale, con finalità di recupero delle liste d'attesa. Saranno pertanto messi in atto meccanismi di attenta pianificazione, anche con riferimento ai tempi di ingresso, degli essenziali potenziamenti e delle sostituzioni delle cessazioni che si avranno in corso d'anno. Restano fermi, in ogni caso, gli obiettivi garanzia di funzionalità delle strutture e di corretta gestione del personale secondo le regole dettate dai CCNL.

Nei grafici seguenti si dà conto dell'andamento della composizione del personale, su base annua a partire dal 2019, attraverso la specifica suddivisione tra ruoli:

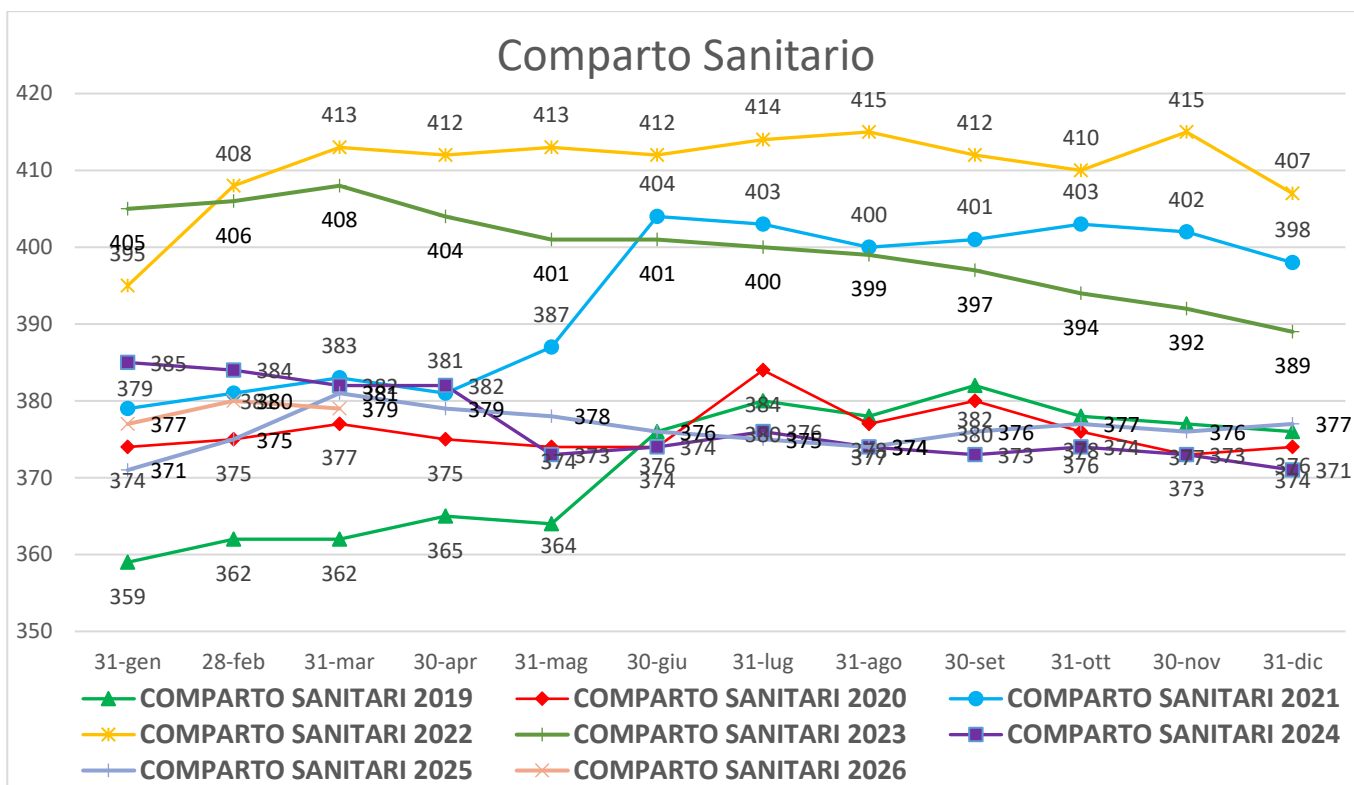
**Grafico 1 – Personale Medico 2019 – 2026**



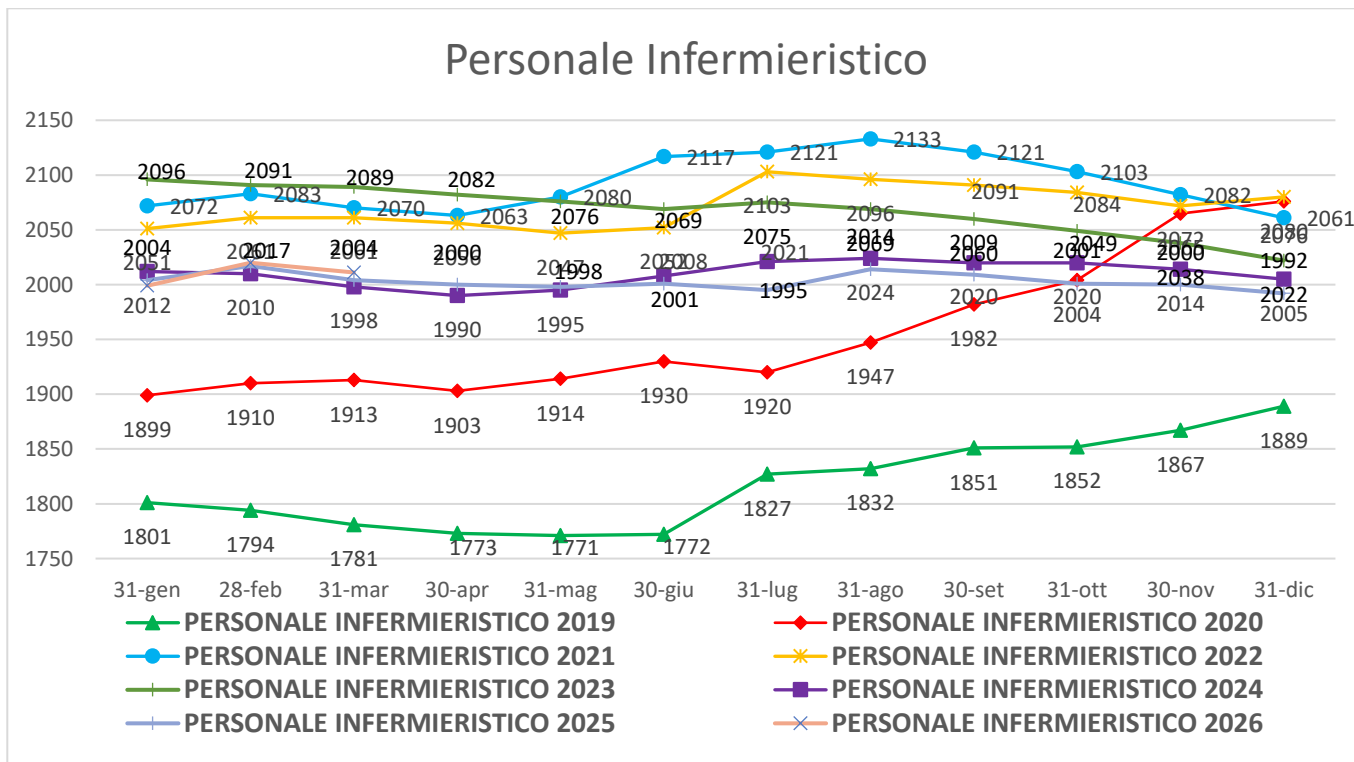
**Grafico 2 – Personale Dirigente Sanitario non Medico 2019 – 2026**



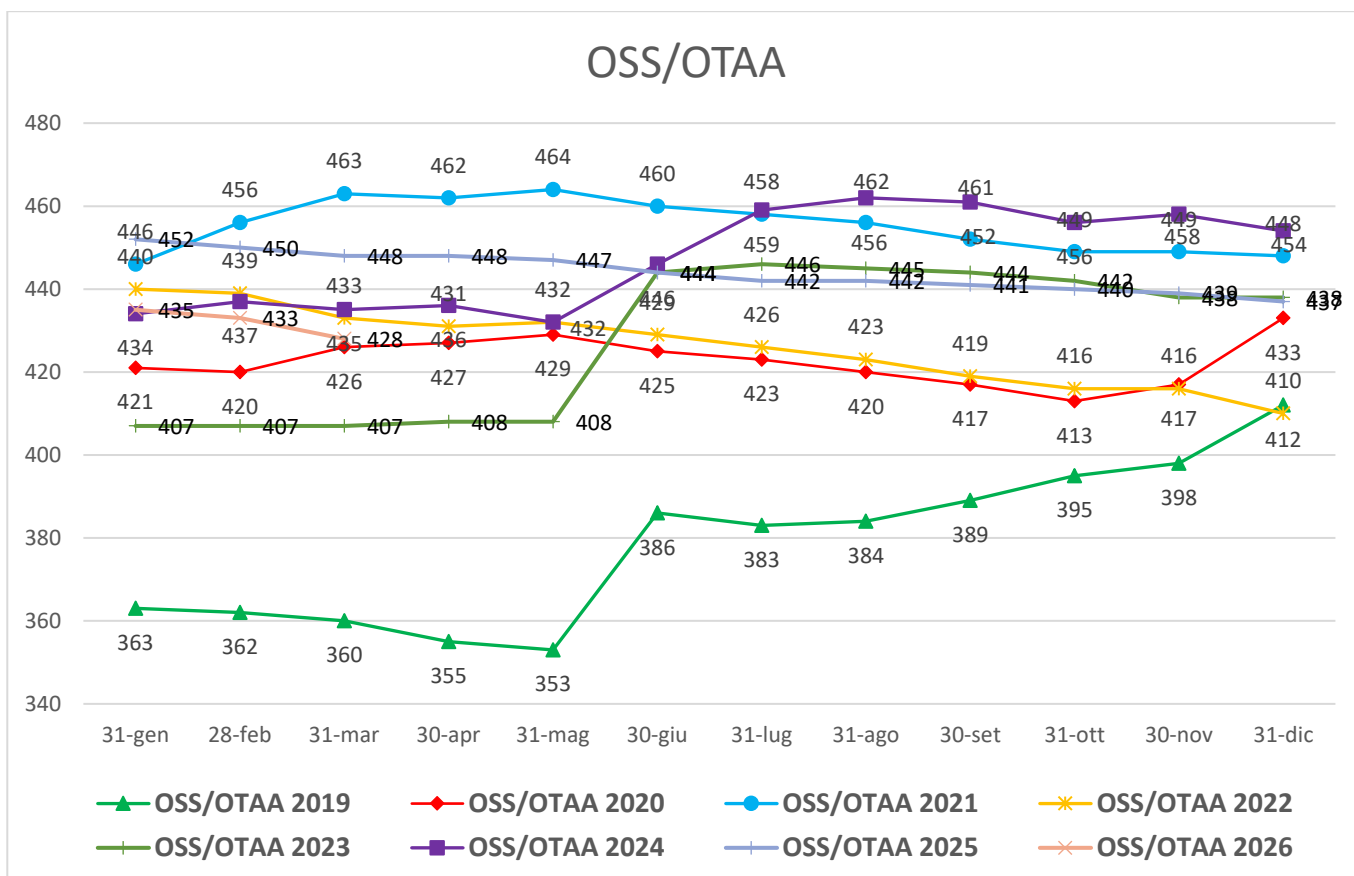
**Grafico 3 – Personale del comparto sanitario 2019 – 2026**



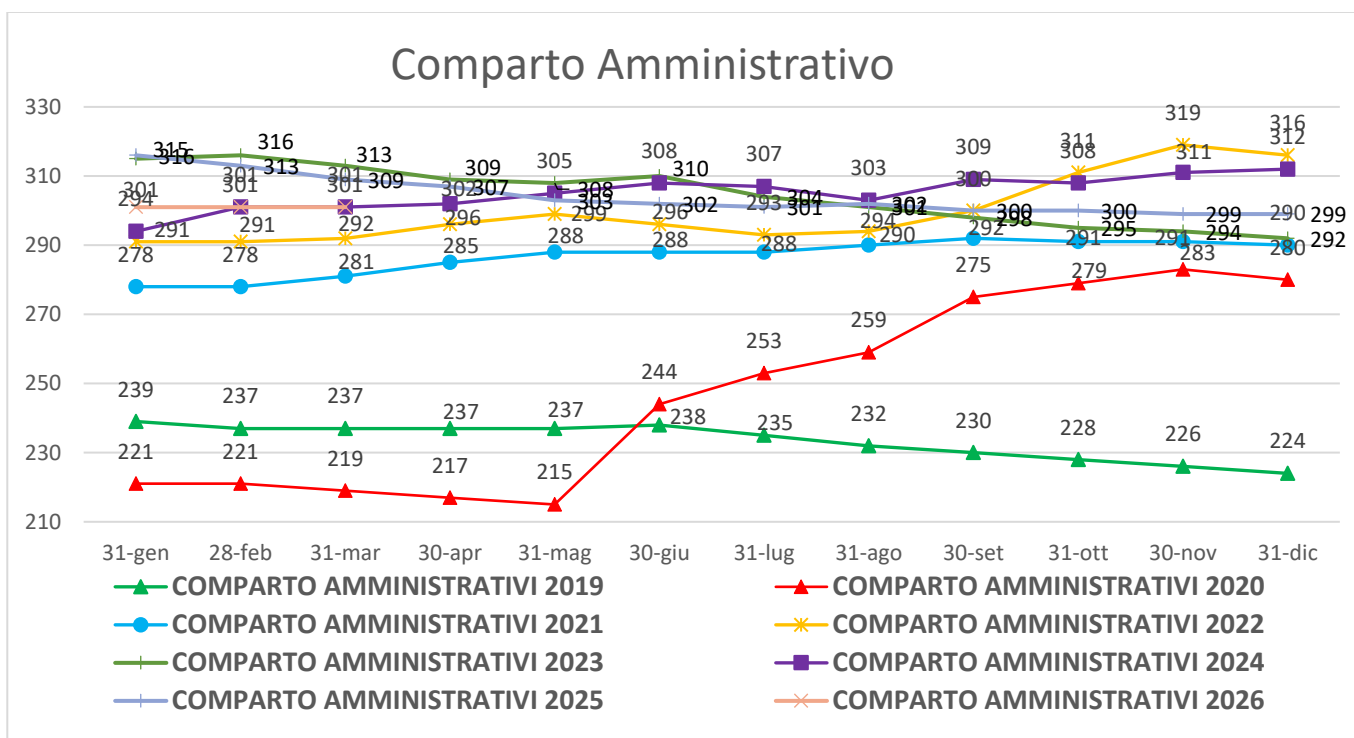
**Grafico 4 – Personale Infermieristico 2019 – 2026**



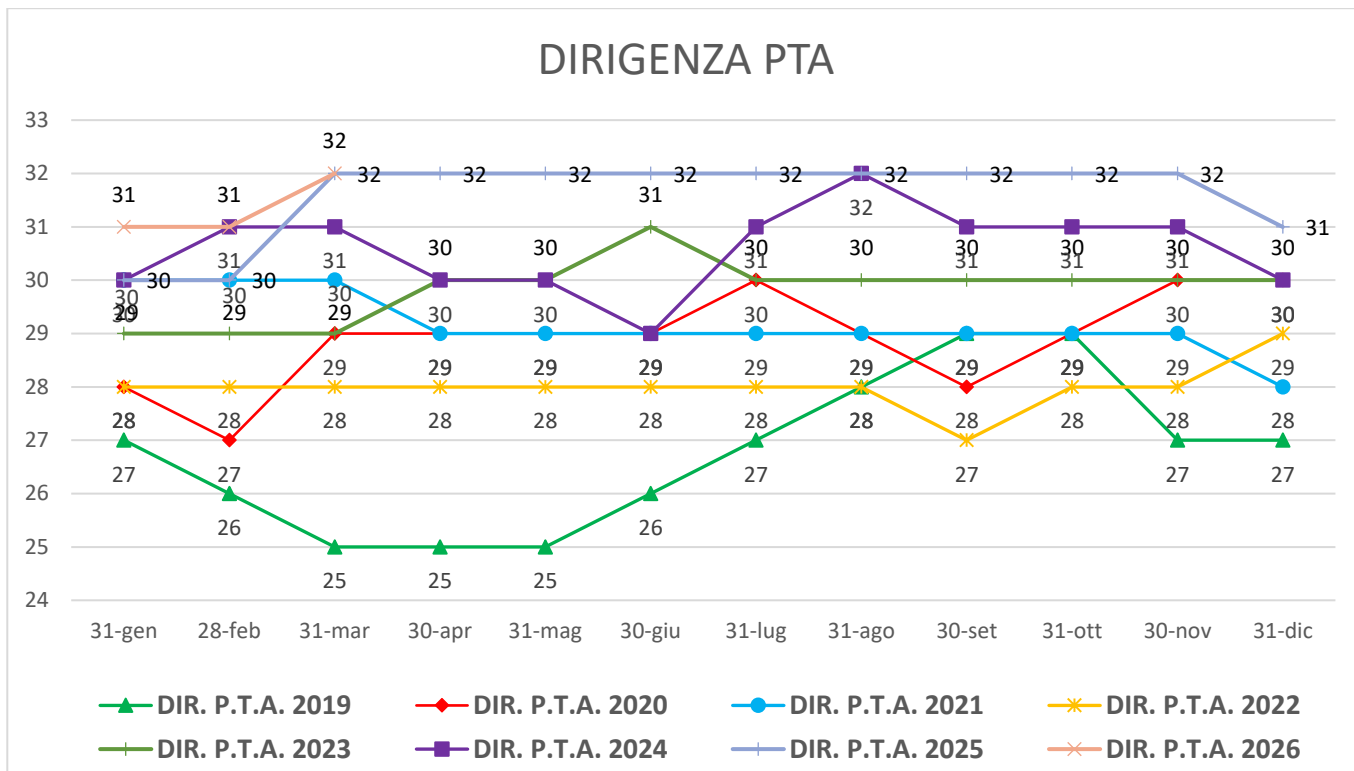
**Grafico 5 – Personale OSS/OTA 2019 – 2026**



**Grafico 6 – Personale comparto amministrativi 2019 – 2026**



**Grafico 7 – Personale Dirigente PTA 2019 – 2026**



Il riflesso economico delle politiche esplicitate a inizio paragrafo è quello riportato nelle specifiche voci della Tabella A che si sostanzia in una previsione di spesa 2026 sul personale dipendente di € 244.669.280. Tale importo è comprensivo degli oneri a carico ente e dell'IRAP. È inoltre comprensivo del trattamento economico finanziato con i fondi contrattuali.

Tale importo rappresenta l'obiettivo esposto a bilancio preventivo dell'anno 2026 con l'esclusione dei rimborsi spese e missioni.

Si precisa, in merito alla quantificazione della spesa per il personale esposta nel "di cui costo COVID-19" della Tabella A, che la stessa è stata formulata attraverso la valorizzazione dei costi diretti del personale dipendente assunto in base alle disposizioni normative dei decreti emergenziali, impiegati nei reparti Covid gestiti nel corso dell'emergenza sanitaria e che tutt'ora sono stabilmente assunti in Azienda, secondo le indicazioni regionali ricevute.

Tale costo è stato stimato sulla base dei dati disponibili al momento della redazione del Piano e tiene conto dell'ammontare del finanziamento S.S.R. per l'anno 2026 di cui l'assegnazione da DL 34/2020, destinato a questa AOU.

Le acquisizioni di Dirigenti Medico-Sanitari già decise per il 2026 sono al momento 39, derivanti dalla necessità di garantire, almeno in maniera parziale, il turnover (anche di cessazioni già avvenute nel corso del 2025 che non è stato possibile sostituire nel 2025), ridurre il ricorso all'attività aggiuntiva, ridurre le liste di attesa e superare progressivamente il lavoro atipico.

Altre richieste di acquisizioni sono in fase di valutazione. In particolare un lavoro avviato dalla Direzione Sanitaria nella seconda parte del 2025 mira a valutare i cosiddetti “carichi di lavoro” ovvero ad incrociare le attività assistenziali con le risorse a disposizione al fine di fotografare la situazione delle varie UU.OO. attraverso la valutazione “combinata” di varie dimensioni (piani di lavoro delle Unità operative, turni medici, saldi orari e ferie residue del personale delle UO.), così da individuare le priorità sia in termini di garanzia delle attività che in termini di traiettorie di investimento rispetto ad ambiti di particolare interesse per l’azienda.

Si precisa che alle acquisizioni programmate potrebbero corrispondere, nello stesso periodo, un numero di cessazioni non del tutto prevedibile ad oggi, dal momento che ai pensionamenti già previsti nel 2026 potrebbero sommarsi appunto uscite attualmente non prevedibili.

Si riportano di seguito alcune aree che rappresentano per la nostra Azienda un asset particolarmente importante e che quindi ha richiesto e richiede un significativo investimento in termini di risorse professionali da reperire:

- **Emergenza urgenza:** rappresenta certamente l’area più critica nella nostra come nella maggior parte delle Aziende sanitarie regionali e non solo. Nello specifico, nei Pronto Soccorso AOU, permane una difficoltà nel reperire professionisti disponibili a prendere servizio, siano essi specialisti o specialisti in formazione per gli anni e nelle modalità previste dalla normativa di riferimento; ma è strettamente necessario dare continuità ad uno dei servizi essenziali in ambito sanitario. È per tali ragioni che, essendosi concretizzata nel corso del 2025, l’opportunità di effettuare assunzioni da graduatoria, l’Azienda ha programmato l’ingresso di un numero significativo di professionisti nel corso dell’intero anno 2026, così da mantenere alti gli standard erogativi ed evitare soluzioni di esternalizzazione percorsi in altre aziende.
- **Anestesia e rianimazione:** anche questo ambito risulta in particolare sofferenza e le tre U.O. presenti in azienda hanno necessità di garantire attività di assoluta rilevanza e che sono nella mission della nostra Azienda (attività di sala operatoria e rianimazione con funzioni anche provinciali)
- **Radiologie:** in analogia a quanto rappresentato per le funzioni di anestesia anche in quest’area si è mirato a consolidare le necessarie professionalità utili a sostenere le funzioni aziendali e provinciali (neuroradiologia in particolare)

Vi è da considerare altresì che nei Pronto Soccorso, così come nelle Strutture di Anestesia, sono significativi i volumi di attività aggiuntiva svolti dai dirigenti e il rinforzo degli organici che avverrà nel 2026 tramite acquisizioni di personale medico dipendente produrrà, in ultima analisi, un risparmio considerevole anche in termini di attività aggiuntiva riconosciuta in queste aree (se consideriamo che in Pronto soccorso per l’attività aggiuntiva vengono riconosciuti 100 euro lordi/ora).

Per quanto riguarda il personale tecnico, amministrativo e professionale sono previste 4 assunzioni per la Dirigenza PTA e 15 per il comparto PTA.

Tali previsioni sono state assunte in coerenza con quanto emerso dal percorso di definizione degli obiettivi e di riorganizzazione dell'area tecnico amministrativa e sono volte da un lato a garantire il turn-over sulla base degli obiettivi di spesa e, dall'altro, a rinforzare le competenze dell'area con particolare riferimento ad ambiti tecnici e professionali che sono e saranno chiamati a dare un particolare contributo nel prossimo triennio per garantire all'Azienda il rispetto degli obiettivi strategici connessi ai piani di investimento in ambito tecnologico ed edilizio al fine di garantire una costante capacità di innovazione e supporto ai servizi sanitari.

Peraltro, verrà effettuata la revisione/aggiornamento degli incarichi di funzione in ambito comparto PTA che troverà espressione in apposito atto deliberativo in base al quale verranno messe a bando le relative posizioni al fine di accompagnare l'implementazione del nuovo modello organizzativo.

È comunque da sottolineare come le previsioni relative alle assunzioni potranno subire modifiche nel corso della seconda parte dell'anno, anche per la necessità che potrà crearsi di acquisire dirigenti sanitari e PTA e comparto per sostituire eventuali pensionamenti anticipati, dimissioni volontarie o altre uscite attualmente non preventivabili.

## **2. POLITICHE DI GESTIONE E SVILUPPO DEL PERSONALE**

Le politiche di gestione e sviluppo del personale anche nel 2026 sarà quello di continuare a sviluppare, unitamente alle rappresentanze dei lavoratori, strumenti contrattuali di valorizzazione dei percorsi di carriera professionali. Nel corso del prossimo triennio verranno messe in atto politiche di rafforzamento e innovazione degli incarichi di funzione di organizzazione e professionali, sia in ambito sanitario che tecnico-amministrativo per il personale dell'area del comparto.

Per quanto attiene l'area contrattuale della dirigenza sanitaria, l'anno 2026, vede il consolidamento dell'implementazione del nuovo assetto gestionale dell'orario di lavoro, che prevede un maggior coinvolgimento dei dirigenti di struttura complessa nella fase di pianificazione e gestione dell'attività sanitaria dei propri collaboratori, per il raggiungimento degli obiettivi di risultato.

Nel corso del triennio sarà ulteriormente sviluppato il sistema di valutazione del personale, con l'obiettivo di renderlo maggiormente capace di discriminare i diversi livelli di contributo individuale e organizzativo, valorizzando le competenze professionali e i risultati conseguiti. In tale prospettiva, sarà rafforzata la connessione tra sistemi di valutazione, percorsi di sviluppo professionale e politiche formative, anche in relazione agli obiettivi di performance organizzativa.

La formazione del personale sarà progressivamente orientata secondo un approccio basato su un'analisi strutturata dei fabbisogni, superando logiche di distribuzione generalizzata degli interventi formativi. I percorsi saranno progettati in coerenza con le esigenze organizzative e accompagnati da sistemi di monitoraggio degli esiti, al fine di garantirne l'effettiva ricaduta sullo sviluppo delle competenze e sul miglioramento delle performance.

Particolare rilevanza sarà attribuita ai processi di inserimento del personale neoassunto, attraverso lo sviluppo di percorsi strutturati di on boarding finalizzati a facilitare l'integrazione organizzativa e professionale, ridurre i tempi di piena operatività e migliorare la retention. In tale ambito, sarà posta attenzione alla profilatura delle competenze in ingresso, al fine di orientare in modo più efficace i percorsi di affiancamento e sviluppo iniziale.

In coerenza con le direttrici sopra delineate, a fine del 2025 è stato avviato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena e l'Azienda Usl di Modena, un percorso di revisione del modello organizzativo dell'Area complessiva delle Risorse Umane, finalizzato all'integrazione delle diverse funzioni (gestione giuridica, economica, sviluppo del personale, formazione e relazioni sindacali) in un'unica area organizzativa di coordinamento. Tale intervento è volto a superare una logica prevalentemente funzionale, favorendo un approccio per processi trasversali e integrato in grado di garantire maggiore coerenza e tempestività nella gestione delle politiche del personale rafforzando la capacità dell'Azienda di rispondere in modo proattivo ai bisogni organizzativi.

L'evoluzione di tale modello organizzativo consente di porre le basi per una progressiva qualificazione dell'area risorse umane quale funzione strategica capace di contribuire in modo proattivo e strutturato alla definizione e attuazione delle politiche aziendali in stretto raccordo con la direzione aziendale e con le esigenze dei servizi.

## 2.1 POLITICHE DI STABILIZZAZIONE

Alla luce della revisione della normativa in merito alla stabilizzazione dei rapporti di lavoro precari è utile fornire un quadro del trend del rapporto tra personale a Tempo Indeterminato e personale a Tempo Determinato con la seguente tabella:

PERSONALE	30/06/2025		%TD	31/03/2026		%TD
	T. I.	T. D.		T. I.	T. D.	
MEDICI	735	18	2,39%	752	26	3,34%
DIRIGENZA SANITARIA	68	1	1,45%	68	5	6,85%
DIRIGENZA PTA	30	1	3,23%	30	1	3,23%
PERSONALE INFERMIERISTICO	1966	31	1,55%	1989	17	0,85%
PERSONALE SANITARIO ALTRI	361	13	3,48%	372	5	1,33%
OSS	415	28	6,32%	399	24	5,67%
PERSONALE TECNICO	125	2	1,57%	138	2	1,43%
PERSONALE PROFESSIONALE		1	100,00%		1	100,00%
PERSONALE AMMINISTRATIVO	300		0,00%	299		0,00%
<b>Totale complessivo</b>	<b>4000</b>	<b>95</b>	<b>2,32%</b>	<b>4047</b>	<b>81</b>	<b>1,96%</b>

Come si può evincere, la percentuale di ricorso al tempo determinato per molti profili professionali risulta contenuta ed al di sotto delle soglie fissate dalla Contrattazione Nazionale. Si evidenzia la diminuzione del ricorso ai contratti a tempo determinato per il comparto sanitario e socio-sanitario. Invece, per esigenze di urgenza e necessità, il personale della Dirigenza Sanitaria e Medica pre-

senta un aumento rispetto al dato al 30/06/2025, dovuto all'utilizzo di specifiche tipologie contrattuali come nel caso dei medici specializzandi (al 31/03/2026 presenti 3 contratti a tempo determinato "Calabria" e 9 contratti a tempo determinato "2 ter").

Per quanto concerne la stabilizzazione del personale, l'Azienda ha provveduto ad effettuare le procedure di stabilizzazione ("stabilizzazioni COVID"), previste dalla legge di bilancio n. 234/2021, secondo le indicazioni regionali in materia e compatibilmente con il vincolo del 50% del fabbisogno assunzionale per ciascuna annualità. La tabella di seguito riporta quanto effettuato al 31/03/2026 sulla base delle procedure iniziate nel corso del 2025.

<b>PERSONALE STABILIZZATO</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
<b>MEDICI</b>	1	1
<b>DIRIGENZA SANITARIA</b>	1	
<b>DIRIGENZA PTA</b>		
<b>PERSONALE INFERMIERISTICO</b>	5	3
<b>PERSONALE SANITARIO ALTRI</b>	1	
<b>OSS</b>	5	3
<b>PERSONALE TECNICO</b>		
<b>PERSONALE PROFESSIONALE</b>		
<b>PERSONALE AMMINISTRATIVO</b>		
<b>Totale complessivo</b>	<b>13</b>	<b>7</b>

Inoltre, l'Azienda si riserva di usufruire delle procedure di stabilizzazione, di cui sopra, vista la proroga dei termini, ai sensi dell'ultima Legge di Bilancio.

Infine, a seguito dell'emissione dei bandi relativi alle procedure di progressioni fra le aree in applicazione dell'art 52 comma 1-bis D.lgs. 165/2001 e dell'art. 21 del CCNL Comparto Sanità 2019-2021, al fine di valorizzare le competenze e le professionalità del personale già dipendente, risultano aver beneficiato della progressione 10 dipendenti.

## **2.2 ALTRE FORME DI LAVORO**

Questa Azienda da diversi anni presenta un utilizzo limitato di contratti atipici e si intende confermare tale trend anche nel triennio di riferimento del presente Piano. Tuttavia, l'utilizzo di queste forme contrattuali risulta talvolta necessario con particolare riferimento al personale medico, viste le criticità di reclutamento di alcune discipline, oltre a esigenze legate alla ricerca e ai protocolli in essere con l'Università di Modena e Reggio-Emila.

Analogamente, sul versante del personale del Comparto l'utilizzo dei contratti di lavoro somministrato avviene in casi di assoluta necessità ed urgenza secondo le previsioni contrattuali o in caso di temporanea mancanza di graduatorie utili o in situazioni di reclutamento ordinario insufficiente, onde garantire la continuità assistenziale. L'Azienda ha attuato una politica di contenimento del numero di contratti di somministrazione che ha visto coinvolte alcune figure, come l'ostetrica/o e il necroforo.

### 2.3 POLITICHE RISORSE UMANE – AREA PROFESSIONI SANITARIE

Le politiche di gestione e sviluppo delle professioni sanitarie, anche nel prossimo triennio, saranno orientate al proseguimento dei percorsi di sviluppo e valorizzazione delle diverse professionalità.

L'azienda, infatti, ritenendo essenziale lo sviluppo e la valorizzazione delle diverse professionalità negli ultimi anni ha ricercato e sviluppato percorsi di valorizzazione delle competenze e delle diverse professionalità mediante un rafforzamento del sistema degli incarichi – professionali ed organizzativi, quale significativa leva gestionale, di promozione, di coinvolgimento e valorizzazione delle risorse umane.

Sulla base di questi presupposti, dopo una prima mappatura, nella quale sono stati identificati nuovi ruoli e nuove funzioni, s'intende proseguire nel percorso avviato, includendo ulteriori funzioni con l'obiettivo di realizzare un sistema:

- ➔ che tenga conto della funzionalità degli incarichi rispetto ad una organizzazione aziendale efficace, volta al continuo incremento della qualità della prestazione assistenziale offerta;
- ➔ funzionale al raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione sanitaria regionale;
- ➔ che crei l'opportunità di introdurre le migliori professionalità, valorizzandone nel contempo il contributo per la maggior autonomia e responsabilità;
- ➔ che getti le basi per un percorso di sviluppo professionale affinché i Dipendenti possano esprimere le proprie potenzialità ed investire per il futuro con possibili sviluppi di carriera per le diverse professionalità presenti in Azienda, andando in questo modo ad agire sulla motivazione e sulla realizzazione professionale.

I percorsi che si svilupperanno nel prossimo periodo dovranno essere coerenti con le linee strategiche aziendali, nonché con gli assetti organizzativi che si delineeranno dal riassetto complessivo dei due stabilimenti dell'AOU e dalla revisione della struttura dell'offerta provinciale.

La programmazione dovrà tenere conto:

- del sostanziale mantenimento del turn over, volto ad evitare un impatto e una ricaduta negativa sulla qualità dell'assistenza, sul rispetto delle normative in materia e sul benessere dei Lavoratori,
- del mantenimento degli standard assistenziali e del costante obiettivo di miglioramento della qualità assistenziale proseguendo nel rafforzamento della cultura della centralità e della presa in carico della Persona assistita anche con percorsi formativi specifici volti al consolidamento di competenze distintive: nell'ambito dell'assistenza infermieristica peri-chirurgica, del wound care, del rischio infettivo, degli accessi vascolari, della gestione delle stomie, delle cure

palliative, nonché per quanto attiene l'area dell'accoglienza, della relazione e della comunicazione con i Pazienti e la sua rete familiare

- degli eventuali picchi epidemiologici stagionali/influenzali per il Paziente adulto e per il Paziente pediatrico prevedendo la possibilità per tali periodi, di attivare sistemi flessibili di incremento temporaneo di posti letto e Personale, proprio con l'obiettivo di garantire l'accoglienza dei Pazienti con questa casistica;
- dei progetti innovativi che si svilupperanno e dalla concretizzazione di progetti, anche nell'ambito della rete provinciale.

Le politiche sulle risorse umane, non potranno non tener conto delle criticità inerenti alla carenza di alcune professionalità, in particolare di Infermieri e Tecnici di radiologia e pertanto, specifica attenzione dovrà essere posta per:

- Infermieri: stante la difficoltà nel reperimento di questa figura, occorre prestare attenzione ai modelli organizzativi assistenziali e all'acquisizione delle competenze distintive. In quest'ambito e alla luce della recente istituzione (vedi DPR 21.6.25) della nuova figura di "Assistente Infermiere" dovranno essere realizzate tutte le analisi e le valutazioni volte a determinare una sua eventuale introduzione all'interno dell'AOU, quale fabbisogno, in che ambito, nonché l'impatto all'interno delle collaborazioni del team multidisciplinare";
- Ostetriche – in questo ambito, si impone specifica attenzione al consolidamento delle competenze avanzate;
- Tecnici di radiologia – le persistenti criticità nel reperimento di tale figura, pur nelle diverse forme di reclutamento, impongono una analisi attenta e un utilizzo dei diversi strumenti disponibili nell'ottica di garantire le prestazioni ai Cittadini.

**Per quanto attiene all'area del personale di supporto:** le procedure concorsuali e la conseguente disponibilità di graduatoria, permetterà all'AOU di continuare, gradualmente, il superamento dei contratti di lavoro del Personale interinale. Tale percorso dovrà realizzarsi in modo da determinare una continua e complessiva riduzione di tale Personale con l'obiettivo di dare stabilità nell'ambito del contingente di questi Operatori. Inoltre, stante il recente decreto che prevede la **revisione del profilo dell'OSS**, motivata dalla necessità di un aggiornamento delle competenze e dei percorsi formativi, saranno da progettare e realizzare programmi formativi interni sulle attività specifiche degli Operatori volti anche a ripensare i modelli organizzativi nell'ambito di alcune aree assistenziali.

Si proseguirà, a sostegno del percorso di innovazione e cambiamento, con la realizzazione di progetti formativi specifici.

## 2.4 FABBISOGNI RELATIVI ALLA COPERTURA DI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Relativamente ai fabbisogni di copertura di incarichi di struttura complessa, nel rispetto degli standard previsti dal Patto per la Salute e dal D.M. 70/2015, si segnalano i seguenti fabbisogni:

### ***Area Sanitaria***

- **Struttura Complessa di Direzione Gestione Operativa.**

La struttura ha l'obiettivo di assicurare il governo delle piattaforme produttive, organizzando e ingegnerizzando i processi sanitari. Per raggiungere tale scopo, utilizza metodologie, strumenti e approcci del project management e sviluppa integrazione e collaborazione tra i diversi livelli di responsabilità organizzativa presenti all'interno dell'AOU.

Parti di tali attività erano in capo alla Struttura Complessa Direzione Operativa (vacante), che manterrà la sola funzione di direzione igienico-organizzativa e sulla sicurezza delle cure (Direzione Igienico-Organizzativa e Sicurezza delle Cure).

L'istituzione della nuova struttura è avvenuta nel 2025, la relativa selezione e assegnazione nel 2026.

- **Riorganizzazione Struttura Complessa Direzione Assistenza Farmaceutica:**

La Struttura complessa Direzione assistenza farmaceutica è stata oggetto di un intervento di riorganizzazione approvato con Deliberazione nel marzo 2026: tale provvedimento ha ridefinito il perimetro funzionale della struttura, integrando le attività provenienti dallo Stabilimento Ospedaliero di Baggiovara, già afferenti alla Struttura Complessa Farmacia Area Centro dell'Azienda USL di Modena, con le funzioni storicamente in capo alla Struttura Complessa operante presso il Policlinico. La Struttura svolge una funzione trasversale e integrata a supporto di entrambi i presidi aziendali (Policlinico e Baggiovara), garantendo un presidio unitario dei processi di gestione dei beni sanitari, assicurando appropriatezza d'uso, continuità assistenziale ospedale – territorio, monitoraggio della spesa, supporto ai percorsi clinico-assistenziali e alle attività di ricerca e sperimentazioni clinica, uniformità dei processi farmaceutici, coerenza prescrittiva, gestione centralizzata dei flussi informativi, supporto alla valutazione delle tecnologie sanitarie per quanto di propria pertinenza, attività di farmaco-vigilanza e dispositivo-vigilanza, nonché la gestione delle preparazioni galeniche e dei farmaci antineoplastici.

- **Struttura Complessa di Direzione Gestione Operativa Professioni Sanitarie.**

La struttura ha l'obiettivo di rafforzare la governance organizzativa delle professioni sanitarie e garantire un governo unitario delle piattaforme assistenziali. La realizzazione di questa struttura risponde alle necessità legate alla crescente complessità dei modelli organizzativi e delle attività di gestione operativa, in coerenza con gli obiettivi nazionali e regionali in materia di efficientamento, appropriatezza e qualità dei servizi sanitari. La Struttura Complessa avrà il compito di assicurare il governo dei processi assistenziali attraverso l'impiego di metodologie e strumenti di project management, promuovendo l'integrazione multiprofessionale e la collaborazione tra i diversi livelli organizzativi aziendali. In particolare, alla Struttura saranno attribuite le seguenti funzioni: governo delle piattaforme assistenziali, ottimizzazione dei processi sanitari, gestione operativa delle risorse, supporto alla programmazione e definizione del fabbisogno del personale, promozione dell'integrazione tra le diverse aree assistenziali.

- **Struttura Complessa Direzione Innovazione, Sviluppo e Valorizzazione delle Professioni Sanitarie.**

Al fine di sostenere lo sviluppo strategico delle professioni sanitarie e garantire un governo strutturato dei processi di formazione, crescita, innovazione e valorizzazione delle competenze si prevede l'istituzione della S.C. di Direzione Sviluppo e valorizzazione delle Professioni Sanitarie.

La realizzazione di questa struttura risponde alla necessità di garantire l'evoluzione dei modelli organizzativi assistenziali attraverso il rafforzamento delle competenze professionali, la promozione dell'innovazione e il supporto ai processi di cambiamento, in coerenza con gli indirizzi nazionali e regionali in materia di sviluppo e valorizzazione delle competenze professionali.

In particolare, alla struttura saranno attribuite le funzioni di rilevazione e pianificazione del fabbisogno formativo, sviluppo delle competenze specialistiche avanzate in relazione ai bisogni assistenziali, agli obiettivi aziendali, e all'evoluzione scientifica tecnologica.

Con riferimento alla revisione organizzativa dei Servizi Unici tecnico amministrativi tra Azienda USL di Modena e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 323 del 20/11/2025, è necessario prevedere:

- la copertura della struttura Servizio Unico Affari Generali e Istituzionali
- la copertura della struttura Servizio Unico Affari Legali, Sinistri e Assicurazioni

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

MACROPROFIL	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020)	NON FINANZIATO						di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
	ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																								
Medici <sup>1</sup>	761,88	€ 46.620.340	€ 654.282	€ 1.064.452	117,00	€ 5.004.846	€ -	€ 1.754.484	€ -	€ 409.924	€ -	€ 1.344.559	€ -	0	0	0	€ -	€ 200.000	€ -				€ 2.876.730	
Veterinari	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -	
Dirigenza sanitaria	72,56	€ 4.440.032	€ -	€ 10.752	7,83	€ 334.940	€ -	€ 94.484	€ -	€ 22.076	€ -	€ 72.409	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ 191.782	
Dirigenza PTA	33,15	€ 2.028.488	€ -	€ -	2,00	€ 85.553	€ -	€ -	€ 178.830	€ -	€ -	€ 178.830	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>867,59</b>	<b>€ 53.088.860</b>	<b>€ 654.282</b>	<b>€ 1.075.204</b>	<b>126,83</b>	<b>€ 5.425.339</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 3.068.512</b>	<b>€ -</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																								
Personale infermieristico	1924,26	€ 117.747.749	€ 4.721.737	€ 3.457.936	2,69	€ 115.069	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 480.293			€ 888.160	
Personale sanitario altri	369,00	€ 22.579.547	€ -	€ -	8,68	€ 371.300	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496	
OSS	403,63	€ 24.698.598	€ -	€ 842.879	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496	
Personale tecnico	137,55	€ 8.416.847	€ -	€ -	14,33	€ 612.987	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 85.008			€ 157.196	
Personale amministrativo	296,16	€ 18.122.381	€ -	€ -	1,00	€ 42.776	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
Personale professionale	0,25	€ 15.298	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3130,85</b>	<b>€ 191.580.420</b>	<b>€ 4.721.737</b>	<b>€ 4.300.815</b>	<b>26,70</b>	<b>€ 1.142.131</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.438.347</b>	<b>€ -</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2026</b>	<b>3998,44</b>	<b>€ 244.669.280</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>153,53</b>	<b>€ 6.567.470</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 4.506.859</b>	<b>€ -</b>

	ANNO 2026
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	1.218.731,98 €
DI CUI COSTI IVC (25-27)	1.692.990,47 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	0,00 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407	2.766.199,04 €
DI CUI IRAP	15.135.823,46 €
<b>TOTALE ANNO 2026</b>	<b>20.813.744,95 €</b>

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

**TOTALE COSTO 2026 € 257.971.407**

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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020)	NON FINANZIATO	FTE anno <sup>3</sup>					FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
	ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																								
Medici <sup>1</sup>	761,88	€ 46.620.340	€ 654.282	€ 1.064.452	117,00	€ 5.004.846	€ -	€ 1.754.484	€ -	€ 409.924	€ -	€ 1.344.559	€ -	0	0	0	€ -	€ 200.000	€ -				€ 2.876.730	
Veterinari	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -	
Dirigenza sanitaria	72,56	€ 4.440.032	€ -	€ 10.752	7,83	€ 334.940	€ -	€ 94.484	€ -	€ 22.076	€ -	€ 72.409	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ 191.782	
Dirigenza PTA	33,15	€ 2.028.488	€ -	€ -	2,00	€ 85.553	€ -	€ -	€ -	€ 178.830	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>867,59</b>	<b>€ 53.088.860</b>	<b>€ 654.282</b>	<b>€ 1.075.204</b>	<b>126,83</b>	<b>€ 5.425.339</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 3.068.512</b>	<b>€ -</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																								
Personale infermieristico	1924,26	€ 117.747.749	€ 4.721.737	€ 3.457.936	2,69	€ 115.069	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 480.293			€ 888.160	
Personale sanitario altri	369,00	€ 22.579.547	€ -	€ -	8,68	€ 371.300	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496	
OSS	403,63	€ 24.698.598	€ -	€ 842.879	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496	
Personale tecnico	137,55	€ 8.416.847	€ -	€ -	14,33	€ 612.987	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 85.008			€ 157.196	
Personale amministrativo	296,16	€ 18.122.381	€ -	€ -	1,00	€ 42.776	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
Personale professionale	0,25	€ 15.298	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3130,85</b>	<b>€ 191.580.420</b>	<b>€ 4.721.737</b>	<b>€ 4.300.815</b>	<b>26,70</b>	<b>€ 1.142.131</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.438.347</b>	<b>€ -</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2027</b>	<b>3998,44</b>	<b>€ 244.669.280</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>153,53</b>	<b>€ 6.567.470</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 4.506.859</b>	<b>€ -</b>

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

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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte							
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020)	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	tra aziende del SSN per consulenze		finanziati da Balduzzi	finanziati COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziati	
																						COSTO	COSTO			COSTO	COSTO
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui Costo Covid	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID				
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																											
Medici <sup>1</sup>	761,88	€ 46.620.340	€ 654.282	€ 1.064.452	117,00	€ 5.004.846	€ -	€ 1.754.484	€ -	€ 409.924	€ -	€ 1.344.559	€ -	0	0	0	€ -	€ 200.000	€ -				€ 2.876.730				
Veterinari	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -				
Dirigenza sanitaria	72,56	€ 4.440.032	€ -	€ 10.752	7,83	€ 334.940	€ -	€ 94.484	€ -	€ 22.076	€ -	€ 72.409	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ 191.782				
Dirigenza PTA	33,15	€ 2.028.488	€ -	€ -	2,00	€ 85.553	€ -	€ -	€ 178.830	€ -	€ -	€ 178.830	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -				€ -				
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>867,59</b>	<b>€ 53.088.860</b>	<b>€ 654.282</b>	<b>€ 1.075.204</b>	<b>126,83</b>	<b>€ 5.425.339</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 3.068.512</b>	<b>€ -</b>			
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																											
Personale infermieristico	1924,26	€ 117.747.749	€ 4.721.737	€ 3.457.936	2,69	€ 115.069	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 480.293			€ 888.160				
Personale sanitario altri	369,00	€ 22.579.547	€ -	€ -	8,68	€ 371.300	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496				
OSS	403,63	€ 24.698.598	€ -	€ 842.879	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 106.259			€ 196.496				
Personale tecnico	137,55	€ 8.416.847	€ -	€ -	14,33	€ 612.987	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ 85.008			€ 157.196				
Personale amministrativo	296,16	€ 18.122.381	€ -	€ -	1,00	€ 42.776	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -				
Personale professionale	0,25	€ 15.298	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -				
Personale della ricerca sanitaria	0,00	€ -	€ -	€ -	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	0	0	0	€ -	€ -	€ -	€ -			€ -				
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3130,85</b>	<b>€ 191.580.420</b>	<b>€ 4.721.737</b>	<b>€ 4.300.815</b>	<b>26,70</b>	<b>€ 1.142.131</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.438.347</b>	<b>€ -</b>			
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2028</b>	<b>3998,44</b>	<b>€ 244.669.280</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>€ 5.376.019</b>	<b>153,53</b>	<b>€ 6.567.470</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.848.968</b>	<b>€ 178.830</b>	<b>€ 432.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 1.595.798</b>	<b>€ -</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 200.000</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 777.819</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 4.506.859</b>	<b>€ -</b>			

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

**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente**

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>				
Medici <sup>1</sup>	780	€ 47.729.124	120	€ 5.133.175
Veterinari	0	€ -	0	€ -
Dirigenza sanitaria	73	€ 4.466.956	8	€ 342.212
Dirigenza PTA	32	€ 1.958.118	2	€ 85.553
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>885</b>	<b>€ 54.154.198</b>	<b>130</b>	<b>€ 5.560.940</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>				
Personale infermieristico	2011	€ 123.055.472	3	€ 128.329
Personale sanitario altri	379	€ 23.191.459	9	€ 384.988
OSS	424	€ 25.945.062	0	€ -
Personale tecnico	143	€ 8.750.339	15	€ 641.647
Personale amministrativo	300	€ 18.357.355	1	€ 42.776
Personale professionale	1	€ 61.191	0	€ -
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>3258</b>	<b>€ 199.360.879</b>	<b>28</b>	<b>€ 1.197.741</b>
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>4143</b>	<b>€ 253.515.077</b>	<b>158</b>	<b>€ 6.758.681</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri



# Piano investimenti 2026-2028 AOUMO - preventivo - PNRR DG SALUTE

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse Altro	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA II livello: Ospedale Policlinico di Modena	F99J22001320007	5.610.255,20 €				5.610.255,20 €
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA II livello: Ospedale Civile di Baggiovara	F99J22001330008	3.491.406,18 €				3.491.406,18 €
M6C1 I1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	1.583.800,00 €				1.583.800,00 €
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	F95F22000870003	671.196,50 €				671.196,50 €
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	MOC_Overbooking	F94E25000210006	60.000,00 €				60.000,00 €
				<b>11.356.657,88 €</b>	-	-	-	<b>11.356.657,88 €</b>

Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
5.482.519,94 €	127.735,26 €	5.610.255,20 €
3.172.862,72 €	318.543,46 €	3.491.406,18 €
928.431,70 €	655.368,30 €	1.583.800,00 €
96.015,34 €	575.181,16 €	671.196,50 €
	60.000,00 €	60.000,00 €
<b>9.679.829,70 €</b>	<b>1.676.828,18 €</b>	<b>11.356.657,88 €</b>

# Piano Investimenti AOUMO 2026-2028 -preventivo - PNRR Altro

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M1C1	I1.4 - M1.4.3	ADOZIONE PAGOPA – ALTRI ENTI (Regioni/Province autonome, Aziende sanitarie locali e ospedaliere, Università, Enti di ricerca e AFAM)	F91F24000150006				342.742,00		342.742,00
M1C1	I1.4 - M1.4.3	ADOZIONE APP IO - ALTRI ENTI (Regioni/Province autonome, Aziende sanitarie locali e ospedaliere, Università, Enti di ricerca e AFAM)	F91F24000430006				53.136,00		53.136,00
<b>TOTALE</b>				-	-	-	<b>395.878,00</b>	-	<b>395.878,00</b>

Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
28.770,00	313.972,00	342.742,00
18.142,00	34.994,00	53.136,00
<b>46.912,00</b>	<b>348.966,00</b>	<b>395.878,00</b>



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° 74 del 15/04/2026

**OGGETTO:** APPROVAZIONE DELL'ELENCO ANNUALE PER L'ANNO 2026 E DEL PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI PER IL PERIODO 2026/2028 SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 37 DEL D.LGS. 36/2023 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI

**PROPONENTE:** Servizio Ingegneria Ospedaliera e Patrimonio

## IL DIRETTORE GENERALE

- Richiamato l'art. 37 D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 e s.m.i. "Programmazione dei lavori e degli acquisti di beni e servizi".
- Preso atto che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena sta predisponendo il bilancio economico preventivo 2026.
- Atteso che l'adozione del Programma Triennale e dell'Elenco Annuale previsti dall'art. 37 del sopracitato D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. è funzionale allo svolgimento delle gare di appalto sulle piattaforme nazionali e su quella regionale oltre che rispondente agli obblighi di pubblicità e trasparenza previsti dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.
- Visti la documentazione predisposta dal Servizio Ingegneria Ospedaliera e Patrimonio, nel rispetto degli schemi tipo riportati nell'Allegato I.5 del D.Lgs 36/2023 s.m.i. in coerenza con il Bilancio Economico Preventivo, in fase di predisposizione, unitamente al Piano Investimenti aziendale, di seguito elencati:
  - il Programma Triennale dei lavori pubblici 2026/2028;
  - l'Elenco Annuale dei lavori pubblici 2026.
- Ritenuto necessario, in conformità a quanto previsto dal precitato art. 37 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i., approvare:
  - il Programma Triennale dei lavori pubblici 2026/2028;
  - l'Elenco Annuale dei lavori pubblici 2026.
- Dato atto che, l'Ing. Daniela Pedrini viene indicata quale responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90 s.m.i. e responsabile della Programmazione ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs 36/2023 s.m.i.
- Su conforme proposta del Direttore del Servizio Ingegneria Ospedaliera e patrimonio.
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

## DELIBERA

per le motivazioni esposte in premessa e che si intendono qui integralmente riportate:

- a) di approvare, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.:
  - il Programma Triennale dei lavori pubblici 2026/2028;
  - l'Elenco Annuale dei lavori pubblici 2026;allegati quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- b) di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 18 comma 4 della L.R. n. 9/2018;
- c) di pubblicare, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, il presente atto all'albo on line aziendale.

---

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Avv. Cosimo Palazzo)  
(firmato digitalmente)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Silvio Di Tella)  
(firmato digitalmente)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Ing. Luca Baldino)  
*(firmato digitalmente)*

# SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## 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 derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	5.035.000,00	0,00	40.950.000,00	45.985.000,00
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0.00	0.00	0.00	0.00
stanziamenti di bilancio	0.00	0.00	0.00	0.00
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
<b>totale</b>	<b>5.035.000,00</b>	<b>0.00</b>	<b>40.950.000,00</b>	<b>45.985.000,00</b>

Il referente del programma

Daniela Pedrini

DANIELA  
PEDRINI  
13.04.2026  
19:31:13  
GMT+02:00



**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

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

# SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

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 - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)									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)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
																						Importo	Tipologia (Tabella D.4)	
0224174036020180003	PI.2	F94E16000390003	2026	Daniela Pedrini	No	Si	008	036	023		06 - Manutenzione ordinaria	05.30 - Sanitarie	interventi per adeguamento alla normativa antincendio sui coppi di fabbrica del Policlinico e sul coppo di fabbrica Poliambulatorio	1	1.835.000,00	0,00	0,00	0,00	1.835.000,00	0,00		0,00		
L02241740360202400001	2024/006	F94E21005290008	2026	Solignani Daniela	No	Si	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Policlinico di Modena - Edificio NET - Ristrutturazione del Blocco Operatorio per la realizzazione di nuove sale operatorie al P2 (NET2) e spogliatoi al P1 (NET1)	1	3.200.000,00	0,00	0,00	0,00	3.200.000,00	0,00		0,00		
	APF16	F93D23000180003	2028	Daniela Pedrini	No	Si	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Completamento Interventi di miglioramento sismico presso il Policlinico di Modena	1	0,00	0,00	40.600.000,00	0,00	40.600.000,00	0,00		0,00		
L02241740360201800002	Int. 100	F92115000120002	2028	Daniela Pedrini	No	Si	008	036	023		04 - Ristrutturazione	05.12 - Sport, spettacolo e tempo libero	Intervento di riparazione danni sisma con rafforzamento locale di edificio adibito a circolo USL	2	0,00	0,00	350.000,00	0,00	350.000,00	0,00		0,00		
															5.035.000,00	0,00	40.950.000,00	0,00	45.985.000,00	0,00		0,00		

**Note:**

- (1) Codice intervento = "L" + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre
- (2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
- (3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5 dell'allegato I.5 al codice)
- (4) Nome e cognome del responsabile unico del progetto
- (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera s) all'allegato I.1 al codice
- (6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.2 comma 1 lettera d) dell'allegato I.1 al codice
- (7) Indica il livello di priorità di cui al comma 10 dell'articolo 3 comma 10 dell'allegato I.5 al codice
- (8) Ai sensi dell'articolo 4 comma 6 dell'allegato I.5 al codice, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la ristrutturazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito
- (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6 dell'allegato I.5 al codice, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità

**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

Il referente del programma

Daniela Pedrini

**DANIELA  
PEDRINI**  
13.04.2026  
19:31:49  
GMT+02:00



# SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2026/2028 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA - POLICLINICO

## 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 (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*) (Tabella D.5)
											codice AUSA	denominazione	
02241740360201800003	F94E16000390003	interventi per adeguamento alla normativa antincendio sui corpi di fabbrica del Policlinico e sul corpo di fabbrica Poliambulatorio	Daniela Pedrini	1.086.500,00	1.835.000,00	ADN	1	Si	Si	(2) PFTE			
L02241740360202400001	F94E21005290008	Policlinico di Modena - Edifici NBT - Ristrutturazione del Blocco Operatorio per la realizzazione di nuove sale operatorie al P2 (NBT2) e spogliatoi al P1 (NBT1)	Daniela Solignani	2.520.794,00	3.200.000,00	ADN	1	Si	Si	(2) PFTE			

(\*) Si rimanda alle note corrispondenti della scheda D

### Tabella E.1

ADN - Adeguamento normativo  
 AMB - Qualità ambientale  
 COP - Completamento Opera Incompiuta  
 CPA - Conservazione del patrimonio  
 MIS - Miglioramento e incremento di servizio  
 URS - 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

Il referente del programma

Daniela Pedrini



**DANIELA  
 PEDRINI**  
 13.04.2026  
 19:32:32  
 GMT+02:00

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITA'

La deliberazione n. 74 del 15/04/2026 è firmata digitalmente (ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 82/2005) e pubblicata sul sito web dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena ([www.aou.mo.it](http://www.aou.mo.it)) – Sezione “Albo online” (ai sensi dell'art. 32 L. 69/2009) dalla data di pubblicazione 15/04/2026 per giorni 15 consecutivi ed esecutiva dalla data di pubblicazione.