



IRCCS Burlo
Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

N. 349 DEL 24/12/2025

OGGETTO: Approvazione del PAO 2026 ai sensi della DGR 1507/2025.

Sottoscritto dal Direttore Generale

dott.ssa Francesca Tosolini

nominato con Delibera della Giunta Regionale n. 2003 del 20.12.2024

Su proposta della S.S.D. Programmazione e Controllo

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che il processo di programmazione e controllo nella Regione Friuli Venezia Giulia, è disciplinato dalla LR 26/2015, novellata dalla LR 22/2019;

dato atto che, ai sensi dell'art. 41 della LR 26/2015, *"la programmazione economica degli enti del Servizio sanitario regionale viene predisposta annualmente, in coerenza con la pianificazione e la programmazione della Regione"*;

richiamate le DGR 1420 dd. 17/10/2025 e DGR n. 1507 dd. 31/10/2025 relative, rispettivamente, all'approvazione preliminare e definitiva delle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026;

considerato che le indicazioni operative e contabili per la redazione del Piano Attuativo e del Bilancio Preventivo sono state trasmesse, così come previsto dall'art. 53 della LR 22/2019, dall'ARCS con la nota prot. ARCS 41979 dd. 22/10/2025, successivamente integrata dalla nota prot. ARCS n. 44193 dd. 6/11/2025;

che alcune osservazioni ed integrazioni relative all'iter della programmazione 2026 delle aziende del SSR sono state comunicate dalla DCS con nota prot. DCS n. 755700 dd. 4/11/2025;

dato atto che il preconsuntivo 2025 è stato redatto in base ai dati della proiezione al 31/12/2025 contenuti nel documento di approvazione del III rendiconto infrannuale 2025, di cui al proprio decreto n. 283 dd. 31/10/2025, tenendo conto dei finanziamenti di cui alla DGR 1659 dd. 21/11/2025, interamente coperti dagli accantonamenti per i corrispondenti costi di personale e dai maggiori oneri per il contratto di ristorazione;

dato atto altresì che la proposta stessa è stata condivisa, nelle vie brevi, con i responsabili dei dipartimenti sanitari, i responsabili di struttura ed il personale universitario dell'IRCCS, i cui contributi sono stati inseriti nel documento finale;

verificato che la proposta di Piano è stata adottata con proprio decreto n. 313 dd. 21/11/2025 ed è stata trasmessa, per i previsti pareri, al Consiglio di Indirizzo e Verifica, al Collegio Sindacale e all'Università degli Studi di Trieste, rispettivamente con nota prot. n. 13880 dd. 25/11/2025, prot. n. 13878 dd. 25/11/2025 e prot. n. 13879 dd. 25/11/2025;

dato atto che tale proposta di PAO 2026, formalmente trasmessa, come previsto dalle summenzionate indicazioni ARCS, con nota prot. n. 13832 dd. 24/11/2025, è stata illustrata dalla Direzione strategica nel corso dell'incontro di negoziazione ad ARCS e DCS in data 2/12/2025, evidenziando contestualmente le principali criticità ad essa collegate e che verranno affrontate in corso d'anno;

preso atto altresì che in data 4/12/2025 è pervenuta la nota prot. ARCS n. 48178 contenente gli esiti del predetto incontro di negoziazione nonché altre indicazioni relative alla stesura definitiva del Piano Attuativo 2026 e alla modifica del bilancio preconsuntivo 2025;

considerato inoltre che, con comunicazione pervenuta in data 9/12/2025 tramite workflow, registrata agli atti con ns prot. 14498 dd. 9/12/2025, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2025, informando che la quota di competenza dell'Istituto risulta pari ad euro 2.755.277,79, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 118.111,65 e dell'accesso alla rete GARR per euro 26.439,72;

ritenuto pertanto, nelle more della definitiva quantificazione del finanziamento statale per l'anno 2026, di iscrivere a bilancio 2026, quale contributo per la ricerca corrente, l'importo di euro 1.928.694,45, pari al 70% dell'importo assegnato per l'anno 2025;

verificato che le integrazioni inviate da ARCS nonché le modifiche derivanti dal finanziamento della ricerca corrente sono state integralmente recepite nel documento definitivo e sono state tempestivamente comunicate al Collegio Sindacale, all'ARCS ed alla DCS con nota prot. n. 14661 dd. 12/12/2025;

preso atto altresì che, così come previsto dall'art. 52, comma 3, il Piano attuativo è stato presentato dalla Direzione Strategica al Collegio Sindacale nella seduta del 16 dicembre 2025, durante la quale il Collegio ha espresso parere positivo ed ha elaborato la specifica relazione, allegata al presente provvedimento di cui fa parte integrante (allegato 4);

dato atto altresì che la proposta stessa è stata condivisa con il Collegio di Direzione, con il Consiglio dei Sanitari e con il Consiglio di Indirizzo e Verifica, rispettivamente in data 16/12/2025, 17/12/2025 e 18/12/2025, acquisendone il parere favorevole;

ricordato che ai sensi dell'art. 32 della LR 26/2015, il piano attuativo deve contenere obbligatoriamente:

- il bilancio preventivo economico annuale, come disciplinato dal decreto legislativo 118/2011, che include il conto economico preventivo e il piano dei flussi di cassa prospettici;
- la nota illustrativa;
- il programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale che definiscono gli investimenti da effettuare e le relative modalità di finanziamento;
- la relazione redatta dal Direttore Generale;
- il conto economico preventivo dei Presidi ospedalieri;
- la programmazione del personale che dovrà contenere, secondo quanto previsto dagli artt. 6 e 6-ter del D.Lgs 165/2001 e del D.P.C.M. 8 maggio 2018 anche il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2025-2027;

preso atto che il comma 6 dell'art. 5 e il comma 6 dell'art. 7 dell'Allegato I.5 al D. Lgs. 36/2023 prevedono che le stazioni appaltanti e gli enti concedenti che non siano amministrazioni dello Stato approvino in via definitiva il Programma triennale dei lavori pubblici e il programma triennale delle acquisizioni di forniture e servizi "entro novanta giorni dalla data di decorrenza degli effetti del proprio bilancio o documento equivalente, secondo l'ordinamento proprio di ciascuna amministrazione", e pertanto tale documento non verrà inserito nel Piano Attuativo 2025, mantenendo comunque nel documento una sintetica descrizione degli investimenti che verranno effettuati nel corso del 2026;

considerato che, come previsto dalla DGR 1507/2025, l'ARCS "valuterà i PTFP proposti dalle aziende del SSR e trasmetterà alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento dei piani stessi, fatte salve eventuali sospensioni per esigenze di carattere istruttorio, la proposta di approvazione dei PTFP aziendali. Nei successivi 30 giorni la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità provvederà all'approvazione dei predetti Piani, fatte salve eventuali sospensioni per esigenze di carattere istruttorio";

appurato che, così come previsto dalla DGR 1815 dd. 25/10/2019, al Piano Attuativo deve essere allegato anche il Programma attuativo aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2026, che è stato elaborato tenendo conto dei criteri previsti dalla DGR 1507/2025;

considerato che il provvedimento è presentato dal Responsabile della S.S.D. Programmazione e Controllo che ne attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità e i cui uffici ne hanno curato l'istruzione e la redazione;

riscontrato che sul presente decreto sono stati espressi i pareri favorevoli sotto il profilo della legittimità, della regolarità amministrativa, tecnica e contabile da parte dei Responsabili delle competenti Strutture ed Uffici;

acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Scientifico, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

D E C R E T A

per i motivi e nei termini espressi in parte narrativa:

- 1) di approvare il PAO 2026, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale, così come previsto dall' dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
- 2) di dare atto che il Piano Triennale di Fabbisogno del Personale è stato discusso con le OOSS del Comparto nell'incontro di approfondimento del 19/12/2025 ex art. 5, c. 4 del vigente CCNL e che lo stesso sarà approvato successivamente dalla Direzione Centrale Salute Politiche Sociali e Disabilità, così come previsto con DGR 1507/2025;
- 3) di trasmettere il presente atto:
 - all'Azienda Regionale di Coordinamento per la salute, ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
 - alla Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ai sensi dell'art. 52, comma 3, della LR 22/2019;
 - al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze per le funzioni di vigilanza mantenute anche in seguito alla sentenza della Corte Costituzionale n. 270 dd. 23/06/2005 in merito al D. Lgs n. 283/2003;
 - all'Università degli studi di Trieste;
 - al Collegio Sindacale;
 - al Consiglio di Indirizzo e Verifica;
 - all'Organismo Indipendente di Valutazione;
 - al Consiglio dei Sanitari;
 - al Collegio di Direzione.

Nessun onere consegue direttamente all'adozione del presente atto.

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE

dott.ssa Francesca Tosolini

atto firmato digitalmente

ELENCO ALLEGATI:
<ul style="list-style-type: none">• PAO 2026

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

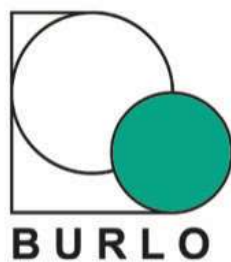
Questo documento è stato firmato da:

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"

CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X

DATA FIRMA: 24/12/2025 12:55:52

IMPRONTA: 3034DBD0AFC019A635FB386CBAF4DC7163D2644ABC31927BE40B3C1FA3BEA7E9
63D2644ABC31927BE40B3C1FA3BEA7E955167672FFE66B2F31B60E4EE71FAFC6
55167672FFE66B2F31B60E4EE71FAFC69976598283160B7A1A8A00C841021B30
9976598283160B7A1A8A00C841021B30CE8C17C3C4F472F23A96325A1A3E5CA3



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno-infantile "Burlo Garofolo" Ospedale di
alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino

PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2026

Sommario

1	RELAZIONE	4
1.1	Premessa della Direzione Strategica	4
1.2	Obiettivi 2026	4
1.2.1	Rete pediatrica della regione FVG e Rete Cure Palliative pediatriche e terapia del dolore	4
1.2.2	Rapporti con l'Università	6
1.2.3	Ricerca e riforma degli IRCCS	7
1.2.4	Logistica	9
1.2.5	Sperimentazioni cliniche di Fase 1	10
1.2.6	Screening neonatali e diagnosi prenatale	10
1.2.7	Sinergie con la Fondazione	11
1.2.8	Accreditamento degli enti del SSR	11
1.2.9	Sviluppo professioni sanitarie	13
1.3	Rendicontazione delle principali attività sanitarie del 2025 e sviluppi 2026	14
2	PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ	35
2.1	Linee strategiche nel campo della ricerca	35
3	LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RIORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE	45
4	PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE	81
4.1	Personale	81
4.2	Formazione	91
4.3	Investimenti	95
4.4	Vincoli operativi	103
4.5	Spending review	103
5	NOTA ILLUSTRATIVA	104
5.1	Premessa	104
5.2	Costi	106
5.3	Ricavi	111
	<u>BILANCIO PREVENTIVO – CONTO ECONOMICO E TABELLE</u>	114
	<u>ALLEGATI</u>	
	<u>Allegato 1: Piano triennale dei fabbisogni del personale</u>	163
	<u>Allegato 2: Piano TDA</u>	194

<u>Allegato 3: Conto economico Preventivo – anno 2026 Fase 1</u>	220
<u>Allegato 4: Verbale e relazione collegio sindacale</u>	224

1 RELAZIONE

1.1 Premessa della Direzione Strategica

Il Piano Attuativo Ospedaliero 2026 dell'Istituto evidenzia gli obiettivi annuali di attività sia sul versante assistenziale sia su quello della ricerca scientifica, le politiche gestionali, gli interventi sull'assetto organizzativo e funzionale, le risorse del personale, gli investimenti da effettuare nell'anno ed infine gli elementi economici-finanziari contenuti nel Bilancio di previsione.

Il Piano è stato predisposto in coerenza con la Legge Regionale 12 dicembre 2019 n. 22 in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria nonché alle Linee annuali per la gestione del S.S.R. approvate, in via definitiva, con D.G.R. n. 1507 del 31/10/2025 e alle indicazioni metodologiche inviate da ARCS (nota prot. ARCS n. 41979 dd 22/10/2025 e n. 44193 dd 6/11/2025).

Nei settori di competenza, strategici per la sanità non solo regionale, il "Burlo Garofolo" ha nuovamente ricevuto un riconoscimento internazionale, ottenendo la 79esima posizione a livello mondiale nella classifica internazionale elaborata dal settimanale statunitense *Newsweek*, che analizza oltre 2.400 ospedali in 30 paesi del mondo. Verranno quindi così affrontate le sfide del 2026 con un programma che vuol essere di mantenimento, consolidamento e sviluppo delle attività qualificanti di clinica, assistenza, ricerca e didattica.

Nei paragrafi successivi si evidenziano i principali obiettivi strategici che l'Istituto intende porsi nel corso dell'anno nel campo dell'assistenza e in quello della ricerca, in continuità con le attività già avviate negli anni precedenti ed agli obiettivi già raggiunti.

1.2 Obiettivi 2026

1.2.1 Rete pediatrica della regione FVG e Rete Cure Palliative pediatriche e terapia del dolore

Nel corso del 2025 sono state realizzate le attività previste dalle Linee di Gestione, in particolare:

- la Rete Pediatrica ha coordinato il gruppo di lavoro multidisciplinare regionale che ha elaborato la Scheda di Dimissione Protetta Pediatrica Regionale, in attuazione dell'obiettivo A.2.11.b "Integrazione Ospedale-territorio e sicurezza delle cure". Nel 2026 proseguirà l'attività di informatizzazione della scheda, come previsto dalle *Linee annuali per la gestione del SSR 2026*, ferma restando la competenza operativa di ARCS/DCS nella fase di informatizzazione, che prevedono il collegamento informatico dei pediatri di libera scelta e dei MMG ai distretti e ai servizi territoriali, e

implementazione tecnica.

Sempre nel 2025, la sotto-rete “Oncoematologia Pediatrica” ha completato la redazione del PDTA del paziente pediatrico con tumore cerebrale e con indicazione neurochirurgica, elaborato dal gruppo di lavoro regionale multidisciplinare dedicato.

Per quanto concerne il 2026, nelle linee di gestione, gli obiettivi collegati alla rete pediatrica sono stati inseriti all’interno di altre progettualità, in particolare all’interno della progettualità 2.11 “Minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo. È infatti prevista l’elaborazione di un documento di analisi epidemiologica regionale sulle patologie neuropsichiatriche e neurologiche dell’età evolutiva, al fine di migliorarne la presa in carico tra i nodi della rete pediatrica. Si segnala la necessità di assegnare il coordinamento alla SCR Epidemiologia dell’IRCCS per l’accesso ai dati nonché il coinvolgimento delle altre aziende sanitarie regionali per una lettura condivisa dei risultati.

Come condiviso nelle vie brevi, si procederà ad un’analisi organizzativa della procedura relativa al “Trasporto Sanitario Interospedaliero Urgente del paziente pediatrico” (adottata in via preliminare con Deter. ARCS n. 766 del 21.12.2023 e non ancora recepita nell’ambito della programmazione regionale), Verranno pertanto analizzati i fabbisogni di personale e di mezzi al fine di dare attuazione a quanto previsto.

Nel corso del 2026 inoltre proseguiranno anche le attività di aggiornamento del Piano della Rete Pediatrica regionale, la formalizzazione dei coordinamenti delle sotto-reti attive e la nomina dei rispettivi coordinatori, in attesa della formalizzazione da parte della DCS del documento regionale “La gestione delle reti cliniche in Friuli Venezia Giulia”.

Infine, in attesa della formalizzazione del documento “Percorso assistenziale della persona con malattia infiammatoria cronica intestinale (età adulta e pediatrica) – Aggiornamento dicembre 2024”, verranno attuate le azioni previste per la componente pediatrica, con l’attivazione del Team pediatrico regionale multidisciplinare per le MICI, all’interno della Rete Pediatrica, e coordinato dall’*Inflammatory Bowel Disease Unit* pediatrica dell’IRCCS Burlo Garofolo.

Per quanto concerne invece la Rete Cure Palliative, per il 2026, in coerenza con le *Linee annuali per la gestione del SSR* e con il Piano di potenziamento delle Cure Palliative 2025-2027 (DGR n. 1417/2025), proseguiranno le attività della Rete Cure Palliative Pediatriche con l’elaborazione del PDTA “La presa in carico clinico-assistenziale del minore in cure palliative in FVG”, a completamento di quanto previsto dalla DGR n. 1475/2023. Verrà inoltre potenziata l’attività di Hospice pediatrico.

L’IRCCS procederà alla richiesta di rimborso alle aziende territoriali di competenza, secondo i dati registrati sullo specifico applicativo (ADT RSA – Hospice) in base alle giornate di degenza, tenendo conto della funzione di Hospice Pediatrico, già formalmente attribuita all’IRCCS dalla DGR

n. 1965 dd 23/12/2021 e da ultimo confermata dalla summenzionata DGR n. 1417/2025. Si precisa inoltre che l'articolo 8 della L.R. n.12 dd. 6 agosto 2025 (commi 11 e 12) ha stabilito che il Burlo, al fine di offrire il migliore setting assistenziale e garantire la continuità delle cure palliative pediatriche secondo criteri di qualità e sicurezza, potesse presentare soluzioni progettuali alternative a quelle già presentate per la realizzazione del centro residenziale di cure palliative. Sulla base delle valutazioni cliniche, assistenziali e organizzative dei professionisti coinvolti, è stata proposta una nuova progettualità caratterizzata da una maggiore integrazione dell'Hospice con le altre unità operative dell'Istituto. Anche in base a quanto definito dalla suddetta delibera, saranno definiti i fabbisogni di personale necessari per assicurare tale funzione a livello regionale

1.2.2 Rapporti con l'Università

Negli anni il rapporto fra l'IRCCS Burlo Garofolo e l'Università degli Studi di Trieste è andato via via sempre più consolidandosi e rafforzandosi al fine di consentire quella indissolubile integrazione fra assistenza, didattica e ricerca in ambito materno-infantile, che rappresenta la miglior garanzia di poter continuare a svolgere il proprio ruolo di riferimento per l'area materno-infantile.

La sinergia e la collaborazione tra l'Istituto e l'Università sono altissime. La presenza dell'Università fornisce uno stimolo e un sostegno concreto imprescindibili nel tenere il più possibile elevati gli standard di assistenza e ricerca, che impattano sulla performance globale e sulla capacità di attrazione dell'Istituto. Da parte dell'Istituto dette sinergie si concretizzano nella pratica quotidiana anche in un grande contributo da parte del personale ospedaliero (medici, biologi e comparto) sia alla ricerca sia alla didattica con partecipazione attiva come docenti ai tirocini degli studenti dei corsi di laurea in Ostetricia, Infermieristica, Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Biotecnologie Mediche. Il personale convenzionato universitario è inoltre coinvolto in attività didattiche/di tutoraggio per studenti e specializzandi di: genetica medica, microbiologia, pediatria, ostetricia e ginecologia, farmacologia clinica, odontoiatria e protesi dentaria, igiene dentale e odontoiatria pediatrica.

Oltre ai corsi di laurea ed alle scuole di specializzazione, è attivo presso l'IRCCS un Corso di Dottorato in Medicina Personalizzata e Terapie Innovative e sono attivi diversi master sia di I che di II livello.

Per l'anno 2026 i rapporti tra l'IRCCS e l'Università degli Studi di Trieste continueranno a essere disciplinati dall'Accordo Attuativo (*Decreto IRCCS n. 247 del 30 ottobre 2023*), del "Protocollo d'Intesa tra la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, l'Università degli Studi di Trieste e l'Università degli Studi di Udine per lo svolgimento delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, stipulato il 05 novembre 2021", in linea con la proroga dello stesso "Protocollo d'Intesa tra la

1.2.3 Ricerca e riforma degli IRCCS

Per quanto concerne l'attività di Ricerca per l'anno 2026 l'attività sarà orientata alla riconferma del carattere di IRCCS; si rammenta che la conferma del carattere di IRCCS del Burlo Garofolo è avvenuta con Decreto Ministeriale del 26 gennaio 2024 (GU Serie Generale n.42 del 20-02-2024), in esito alle verifiche effettuate dalla Commissione ministeriale preposta alla valutazione della documentazione prodotta dall'Istituto; in ottemperanza a quanto stabilito dagli artt. 8 comma 1 e 12 comma 4 del Dlgs n. 200 del 30.12.2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico" essa avrà durata biennale.

Il Burlo si è confermato Istituto monotematico di area pediatrica; le linee di ricerca ricondotte alla suddetta area tematica sono quelle indicate in sede di attuazione delle norme di cui al citato Dlgs 200/2022 che si sintetizzano di seguito:

- **linea 1. Salute feto-neonatale. Dalla prevenzione alla pratica clinica:** tale linea comprende la ricerca in ambito di diagnosi e counseling prenatale di patologie complesse del feto nonché di quelle presenti nel periodo perinatale; terapia fetale ed in utero; diagnostica prenatale delle malformazioni, marcatori precoci di alterazioni cromosomiche; marcatori di benessere fetale, tecniche nella cura del neonato; ricerche sul neurosviluppo del neonato; aspetti critici della nutrizione, modelli innovativi per la qualità dei servizi sanitari, fattori di rischio per la salute del neonato e dello sviluppo pediatrico
- **linea 2. Scienze mediche e chirurgiche dell'infanzia e dell'adolescenza:** tale linea comprende la ricerca in ambito di trattamento dei principali tumori ematologici, sviluppo e ricerca in terapia cellulare, meccanismi patogenetici, diagnosi e terapie farmacologiche nelle malattie intestinali immunomediate, desensibilizzazione in allergia alimentare; disturbi congeniti dell'immunità e dell'infiammazione; terapia del dolore acuto e procedurale, malattie rare e trial, farmaci innovativi, ventilazione non invasiva, diagnostica e terapia innovativa delle infezioni vie urinarie, bassa statura, malattie metaboliche; autismo, disturbi del neuro-sviluppo, neurofisiologia genetica dell'epilessia in età evolutiva, approcci terapeutici per patologie odontostomatologiche, riabilitazione dei deficit uditivi; epidemiologia su burden di malattia e determinanti di salute;
- **linea 3. Innovazione e diagnostica avanzata:** tale linea comprende la ricerca in ambito di diagnostica innovativa di malattie rare ed ereditarie; genetica degli organi di senso;

genetica di popolazione finalizzata allo studio di malattie e tratti complessi; tecnologie "omiche"; microbioma, dismicrobismi e infiammazione; sviluppo di marcatori diagnostici e nanomedicina, nuove matrici 3D; tossicologia; farmacocinetica, farmacodinamica e farmacogenetica; terapie innovative (cellulare, genica, genome editing, etc.), organoidi, drug repurposing, teleconsulto/telemedicina, biorepository/biobanking

Proseguiranno quindi nel 2026 le attività di ricerca dell'Istituto nelle linee di attività sopra descritte per il 2026 e saranno implementate anche attraverso la partecipazione reti e collaborazioni nazionali e internazionali con Enti di Ricerca e Università.

Tra queste si ricordano in particolare:

- Rete IDEA (Associazione Italian DEvelopmental Age Health Network (IDEA Network) - Rete Italiana salute Dell'Età evolutivA (Rete IDEA) <https://retepediatricaidea.it/>
- Rete NETVAL (Network per la Valorizzazione della Ricerca) <https://netval.it/>
- Rete INciPiT (Rete Italiana per le Sperimentazioni Cliniche in Pediatria) <https://www.incipit-pediatric.net/>
- Rete EPTRI (European Paediatric Translational Research Infrastructure, <https://eptri.eu/>)
- Rete GBD (Global Burden of Diseases) Di particolare rilievo è la partecipazione dell'Istituto al GBD project. Coordinato dall'Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME, Università di Washington è la più rilevante iniziativa epidemiologica al mondo, raccoglie e analizza informazioni su centinaia di cause di morte e malattie in oltre 200 Paesi. Il network di cui il Burlo è coordinator nazionale conta 185 ricercatori affiliati. Di questi, cinque sono Principal GBD Collaborators, il grado più alto tra i quattro livelli di collaborazione. Il network è suddiviso in 20 gruppi tecnici (<https://www.italian-gbd-initiative.it/core-group/>). Nel 2025, il sito web www.italian-GBD-initiative.it è stato costantemente aggiornato. Durante il 2025, il Burlo ha pubblicato o comunque contribuito alla pubblicazione di 10 articoli coordinati da membri della rete italiana ed ha partecipato alla stesura di altri 18 articoli internazionali di grande impatto. Da segnalare in particolare il coordinamento dell'articolo sulle stime GBD 2021 pubblicato su Lancet Public Health ad aprile 2025 (doi: 10.1016/S2468-2667(25)00045-3)
- Rete Centro Collaboratore dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (CC OMS) per la Salute Materno Infantile WHO: è attivo dal 1992 ed unico centro collaboratore

dedicato alla salute materno infantile in Italia. Tale riconoscimento rafforza il ruolo internazionale e di riferimento del nostro Istituto e manifesta l'impegno a collaborare con agenzie delle Nazioni Unite, come OMS, UNICEF e UNFPA, nonché con numerose altre istituzioni, italiane e straniere, quali Università, Centri di Ricerca, Ministeri, Organizzazioni governative e non governative

- Collaborazione con PROMIS (Programma Mattone Internazionale Salute) che si occupa, tra le altre, di realizzare attività formative e informative dedicate alle strutture ministeriali competenti, alle Regioni italiane e alle Aziende Sanitarie, nonché ad altri stakeholder coinvolti negli ambiti sanitari, al fine di promuovere la divulgazione sul territorio nazionale delle politiche comunitarie e delle possibilità di accesso ai programmi europei e internazionali per la salute, la ricerca e l'innovazione. In particolare la collaborazione con PROMIS si concretizza nella partecipazione al progetto.

1.2.4 Logistica

Nel corso del 2026 l'Istituto procederà con i lavori collegati alla realizzazione dell'intervento più importante degli ultimi decenni, sia per valore che per rilevanza strategica, completando la riqualificazione dell'adiacente Comprensorio ex Opera di San Giuseppe mediante la realizzazione dei seguenti interventi:

“Risanamento conservativo dell'edificio civico n. 61 (Codice CUP C92C21001600002)” destinato ad ospitare gli uffici della Direzione Strategica e la rimanente parte degli uffici amministrativi, lavori avviati a dicembre 2025, del valore di Euro 2.260.000,00;

“Realizzazione nuovo accesso e installazione ascensore esterno alla palazzina poliambulatorio” (CUP C97H23002260002) del valore di Euro 300.000,00 i cui lavori sono previsti in ultimazione entro gennaio 2026;

Nel 2026 proseguirà anche la ristrutturazione degli spazi interni del Comprensorio principale rimasti vuoti in seguito allo spostamento di alcune attività negli spazi riqualificati all'interno del Comprensorio ex Opera di San Giuseppe in modo da garantire, per quanto possibile, il raggiungimento dei requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento, compatibilmente con i finanziamenti ricevuti. Tra questi, l'intervento di maggior complessità è l'adeguamento dell'Oncologia Pediatrica, in particolare della degenza per i trapianti.

Inoltre l'articolo 8 della L.R. n.12 dd. 6 agosto 2025 (commi 11 e 12) ha stabilito che il Burlo, al fine di offrire il migliore setting assistenziale e garantire la continuità delle cure palliative pediatriche secondo criteri di qualità e sicurezza, potesse presentare soluzioni progettuali

alternative a quelle già presentate per la realizzazione del centro residenziale di cure palliative. Sulla base delle valutazioni cliniche, assistenziali e organizzative dei professionisti coinvolti, è stata proposta una nuova progettualità caratterizzata da una maggiore integrazione dell'Hospice con le altre unità operative dell'Istituto. Il nuovo progetto prevede la ristrutturazione del terzo piano dell'IRCCS Burlo Garofolo, con la messa a disposizione di spazi dedicati all'Hospice, saranno attivi 2 PL dedicati + 2 PL attivabili negli spazi della Clinica Pediatrica attigua (stesso piano, stesso corridoio) a garanzia della continuità assistenziale.

1.2.5 Sperimentazioni cliniche di Fase 1

Per il 2026 è prevista la prosecuzione delle attività relative agli studi attualmente in corso presso l'Unità di Fase 1. È inoltre imminente l'inizio dell'arruolamento di uno studio di Fase 1 attualmente in fase di finalizzazione della parte pre-arruolamento e l'attivazione di eventuali altri studi. Prosegue l'attività di mantenimento e rendicontazione delle competenze e dell'attività formativa relativa ai requisiti della determina AIFA 809/2015. È prevista la definizione strutturata di eventuali futuri percorsi di collaborazione con ASUGI su progetti di ricerca clinica di Fase 1, in particolare per i pazienti in transizione all'età adulta. Prosegue l'attività di collaborazione con l'Ufficio Ricerca Clinica (URC) in ambito di valutazione e negoziazione del budget degli studi profit e si prevede di implementare percorsi definiti di rendicontazione e fatturazione delle attività degli studi profit. L'Unità di Fase 1, visto l'alto livello di formazione in ambito di ricerca clinica e l'esperienza maturata nel corso degli anni prevede in caso di necessità di collaborare attivamente con l'URC su attività di organizzazione e implementazione della ricerca clinica anche al di fuori delle sole sperimentazioni di Fase 1.

1.2.6 Screening neonatali e diagnosi prenatale

Il programma di screening neonatale regionale, che è offerto a tutti i nuovi nati della regione per la diagnosi precoce di fenilchetonuria, ipotiroidismo congenito, deficit di biotinidasi, sordità congenita e cataratta congenita, nonché per la diagnosi precoce delle malattie metaboliche ereditarie, è coordinato dall'IRCCS Burlo Garofolo, che, negli anni, ne ha monitorato l'attuazione, dandone riscontro alla DCS. L'attività di coordinamento e monitoraggio è proseguita anche nel corso del 2025, congiuntamente a quella relativa allo screening neonatale della fibrosi cistica, la cui centralizzazione presso il Burlo è stata attribuita dalla DGR 1483/2022. L'IRCCS, oltre a curare l'esecuzione dei test, si occupa anche tutti gli aspetti organizzativi e di coordinamento e garantendo il monitoraggio e la verifica periodica della efficacia ed efficienza del programma. Si precisa inoltre che attualmente le

analisi relative allo screening neonatale metabolico esteso sono svolte, in convenzione, dall'azienda ospedaliera di Padova a valere su un finanziamento storicamente assegnato all'IRCCS, pari a € 500.000. L'eventuale reinternalizzazione del servizio dovrà tener conto dei fabbisogni sia in termini di personale che di apparecchiature.

Nel corso del 2026 si lavorerà per dare attuazione a quanto previsto dalla DGR 1991/2024, anche attraverso l'istituzione di tavoli interaziendali di coordinamento, previo accordo con la DCS e tenuto conto delle proposte già avanzate.

Inoltre, in accordo con la Direzione Centrale Salute e con le altre Aziende regionali, nel corso del 2026 si verificherà la fattibilità dell'avvio dello screening celiachia, come previsto nelle linee di gestione 2026, previa valutazione degli standard organizzativi e tecnologici necessari.

Nelle summenzionate linee di gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026, al punto 1.7 relativo all'attivazione dello screening pediatrico per il diabete di tipo 1, non viene menzionato l'IRCCS Burlo Garofolo, diversamente da quanto avviene per altri screening (es. celiachia). Considerato che si tratta di uno screening pediatrico di rilevanza regionale, si propone di integrare il Burlo tra le Aziende coinvolte, valutando l'opportunità di individuare l'Istituto come Centro Hub regionale per la programmazione e il coordinamento delle attività. Si evidenzia infatti che presso l'Istituto sono stati condotti e sono in corso progetti di ricerca per la messa a punto di metodi rapidi per la rilevazione degli autoanticorpi associati alla celiachia e al diabete di tipo 1, incluso l'utilizzo di campioni di sangue secco su carta da filtro. Come già per lo screening della celiachia, anche per quello del diabete di tipo 1 va verificata l'adeguata copertura economica.

1.2.7 Sinergie con la Fondazione

Nel corso degli anni, il supporto e il sostegno all'attività istituzionale dell'IRCCS da parte della "Fondazione Burlo Garofolo" sono stati fondamentali. La Fondazione è stata ridefinita nel suo assetto con le nuove nomine dei componenti dei relativi organi nel corso del 2022. Si è inoltre proceduto al cambiamento statutario per procedere all'iscrizione nel Registro degli enti del Terzo Settore.

Nel corso del 2026 la Fondazione continuerà a sostenere le progettualità a forte integrazione tra clinica e ricerca ed altre attività dell'IRCCS, in particolare nell'acquisizione di attrezzature.

1.2.8 Accredитamento degli enti del SSR

Nel corso del 2025 l'Istituto, sulla base di quanto contenuto nel decreto di autorizzazione e accredito con riserva, ha redatto il piano di adeguamento con il quale saranno messe in campo

le azioni necessarie ad ottemperare alle scadenze previste nei monitoraggi. Per quanto attiene alle azioni conseguenti le non conformità strutturali (critiche e maggiori), l'Istituto, prima dell'emissione del decreto, ha trasmesso lo stato dei progetti di ristrutturazione e relativi finanziamenti a copertura dei lavori alla DCS, con la quale porterà avanti un dialogo interlocutorio per completare quanto previsto. L'IRCCS aggiornerà quanto già trasmesso entro i termini previsti per i monitoraggi.

Nel corso del I trimestre 2025 si è svolta la verifica documentale da parte del CNT/CNS sul Programma Trapianti CSE pediatrico, al fine di prorogare l'autorizzazione nelle more del sopralluogo di autorizzazione e accreditamento del PT CSE metropolitano giuliano – isontino, istituito con D.G.R. n. 522/2024.

Sono seguite due fasi pre-ispettive documentali: l'una ai sensi degli standard Jacie – Fact e l'altra con il Centro Nazionale Trapianti e Centro Nazionale Sangue ai sensi dei requisiti dell'ASR n. 49/CSR d.d. 05/05/2021, propedeutiche al sopralluogo previsto per il mese di ottobre c.a.

Nel mese di maggio 2025 è stato avviato l'audit documentale del Registro Italiano dei Donatori di CSE *unrelated* per il centro di raccolta delle CSE midollari (CP – M).

Nel mese di luglio 2025, è stata effettuata l'ispezione per il rinnovo della certificazione del Centro Attività Formative ai sensi della norma ISO 21001:2019 (primo Provider ECM italiano ospedaliero ad aver ottenuto tale certificazione). La visita si è conclusa con esito estremamente positivo, senza alcuna non conformità né osservazione.

Nel mese di ottobre 2025 si è svolto il sopralluogo per il rinnovo dell'autorizzazione e accreditamento della branca specialistica Medicina Trasfusionale di ASUGI con sede presso l'Istituto, e la prima visita di autorizzazione e accreditamento ai sensi del DPR n. 50/2024 del Programma Trapianti Metropolitano CSE giuliano – isontino.

Nel mese di ottobre è stato inoltre programmato il sopralluogo congiunto, a seguito delle pre-*inspection* documentali, tra gli ispettori CNT/CNS/JACIE e il Gruppo di Verifica regionale per la valutazione del PTM CSE giuliano – isontino ai sensi degli standard JACIE – FACT, dei requisiti del DPR n. 50/2024 e dell'Accordo Stato Regioni n. 49/CSR d.d. 05/05/2021.

Ai sensi del DPR n. 01/2025 è prevista a dicembre 2025 la visita alla PMA di III livello, anch'essa congiunta con il Centro Nazionale Trapianti, al fine della valutazione della qualità e sicurezza delle cellule riproduttive e dei tessuti in base alla normativa vigente, applicabile sia alla PMA omologa che eterologa.

Nel mese di dicembre 2025 si è svolto inoltre il rinnovo del certificato ai sensi della norma ISO 9001:2015 (n. 7998 settore IAF 38 – sanitario e settore IAF 37 – formazione ECM), relativa ai sistemi di gestione di 20 strutture.

Nel 2025 è stato infine avviato il percorso per l'avviamento della certificazione ISO 15189:2024 (requisiti per la qualità e competenza dei laboratori), come da indicazioni del regolamento europeo sugli IVD n. 746/2017, per i laboratori afferenti al Dipartimento di Diagnostica avanzata e dei servizi e per il settore dell'ingegneria clinica afferente alla S.C. Ingegneria clinica, Informatica, Approvvigionamenti. Nel corso del 2026 le attività proseguiranno seguendo gli specifici obiettivi evidenziati nelle linee di gestione 2026, al paragrafo 11.2 "Accreditamento".

Inoltre, nel corso del 2026, l'IRCCS potrà essere coinvolto nella verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento per le cure palliative non domiciliari rivolte sia ai pazienti in età pediatrica, i cui lavori di definizione sono stati già avviati dalla DCS nel corso del 2025.

1.2.9 Sviluppo professioni sanitarie

Come sottolineato nelle linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026, il settore sanitario è investito da una delle più gravi crisi relativamente alla carenza di personale ed in particolare per le professioni sanitarie di infermieri.

È prioritario quindi riuscire a recuperare l'engagement tra i lavoratori e prevenire lo stillicidio di uscite volontarie:

- è necessario agire sulla capacità di ritenzione e sull'attrattività della professione,
- è necessario considerare l'impatto del periodo di affiancamento e addestramento,
- è opportuno implementare un sistema di monitoraggio delle dimissioni finalizzato a monitorare il fenomeno delle dimissioni e a fornire alle organizzazioni strumenti basati sull'evidenza per favorire il loro contenimento.

L'interesse deve concentrarsi sulle dimissioni inattese, in quanto l'unico ambito in cui si possono prevedere strategie di intervento per limitarne l'impatto. In particolare, in questo momento storico, risulta prioritario porre l'attenzione sul personale infermieristico.

Per provare a comprendere le motivazioni alla base della decisione degli infermieri di lasciare l'azienda sarebbe opportuno monitorare il fenomeno attraverso questionario/intervista proponendo una serie di domande per poi catalogare le risposte in determinate aree ben definite:

- qualità della vita
- soddisfazione professionale
- organizzazione del lavoro
- localizzazione geografica
- rapporto con l'azienda
- nuova sede
- percorrenza chilometrica verso la nuova sede

Emerge quindi la necessità di individuare alcune strategie per agire sulle motivazioni ovvero:

- riprogettazione dei processi lavorativi
- riprogettazione della turnistica
- integrazione con altre figure professionali
- migliorare l'affiancamento del neo-assunto o neo-inserito
- rendere più attrattiva la professione

Tutto ciò rende evidente come più che mai la gestione delle risorse umane oggi sia un tema centrale e fondamentale per la sopravvivenza del SSN. Sulla base di questo, pertanto, nel corso del 2026, verranno portate avanti le linee di azione:

- strutturare un sistema organizzato di monitoraggio continuo delle motivazioni che stanno alla base delle dimissioni inattese;
- sviluppare una proposta di riprogettazione dei turni di lavoro per favorire la conciliazione vita lavoro dei professionisti;
- ottimizzare il percorso di inserimento del neo assunto e del neo inserito in un'ottica di sviluppo professionale;
- strutturare e promuovere un'indagine per comprendere le preferenze dei dipendenti rispetto i cosiddetti possibili "strumenti di utilità sociale".

1.3 Rendicontazione delle principali attività sanitarie del 2025 e sviluppi 2026

Attività di ricovero

Nei grafici seguenti è illustrato l'andamento dell'attività di ricovero negli ultimi anni, analizzato sia in termini di volumi sia di tariffato.

L'osservazione dei dati evidenzia una certa variabilità nel periodo considerato, con un leggero decremento dei volumi nell'anno 2025 rispetto agli anni precedenti, in particolare dovuto al decremento dei day hospital, derivante principalmente dalla revisione dei setting assistenziali, con un conseguente miglioramento dell'appropriatezza. Tale andamento si inserisce in un contesto di stabilizzazione generale dei ricoveri, dopo il recupero osservato nel biennio successivo alla fase pandemica. Si registra invece un incremento del tariffato rispetto all'anno precedente, derivante principalmente dalla ripresa dell'attività chirurgica e dell'Oncoematologia.

Tabella 1: andamento ricoveri (volumi)

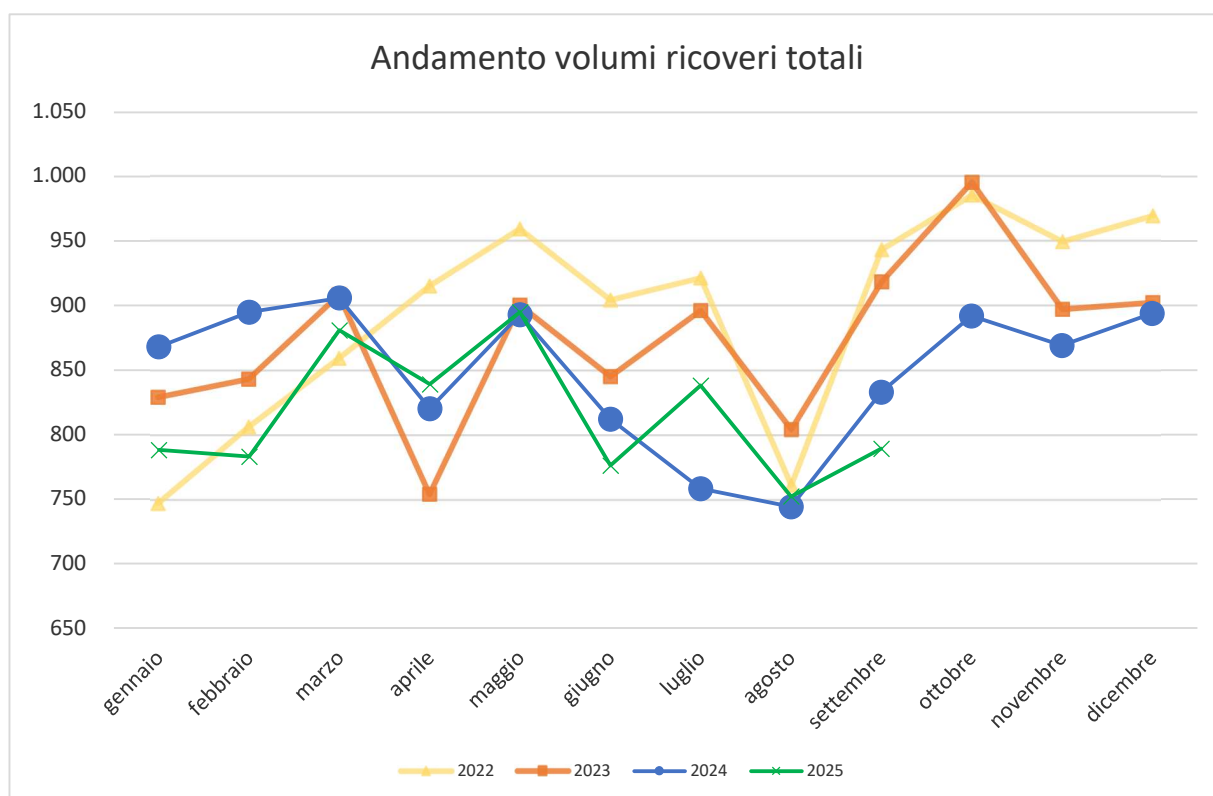
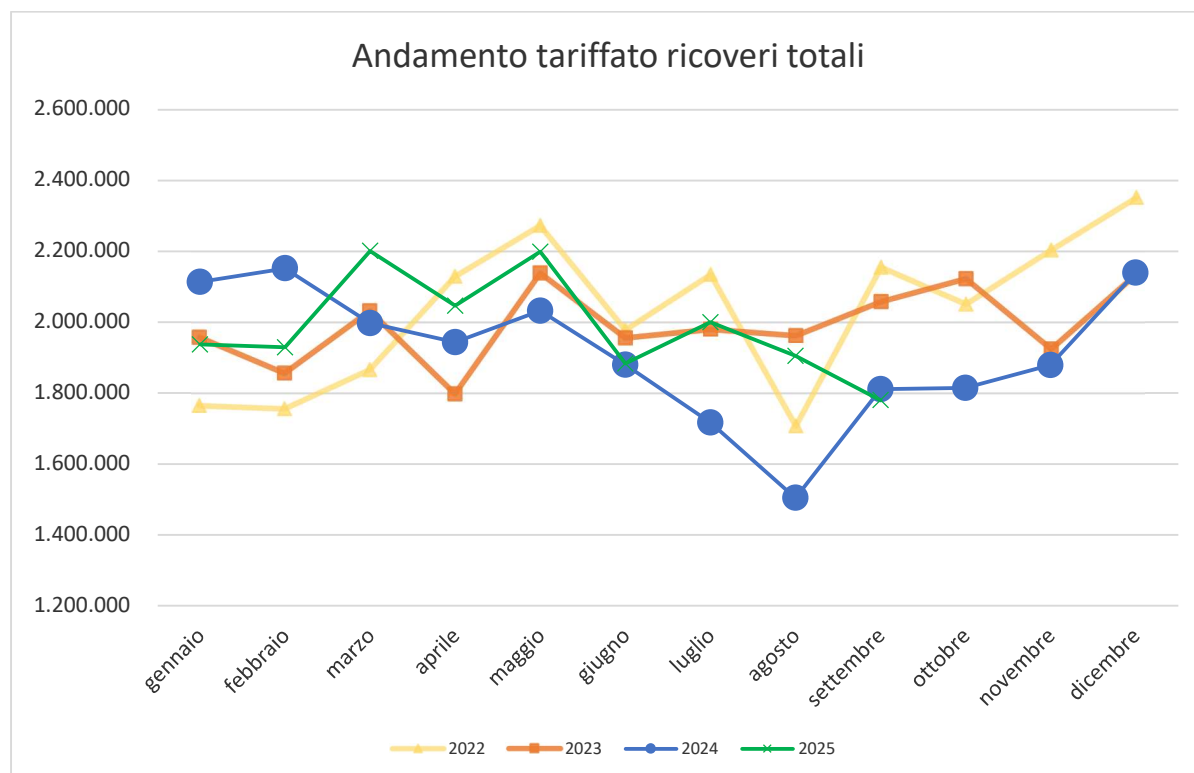


Tabella 2: andamento ricoveri (tariffato)



Nelle tabelle sottostanti sono riportate in dettaglio le variazioni dei volumi e del tariffato, articolate per area e per struttura.

Con riferimento alle dimissioni, si osserva un decremento dei volumi più marcato nel regime

di day hospital, parzialmente compensato da una riduzione pressoché trascurabile nel regime ordinario.

Nel complesso, i ricoveri evidenziano una contrazione del 2,5%, mentre il tariffato registra un incremento del 4,26%. L'andamento complessivo suggerisce un aumento della complessità media dei casi trattati, con conseguente crescita del valore medio per prestazione a fronte di una lieve riduzione dei volumi complessivi.

Tabella 3: Sintesi dell'attività di ricovero per area di assistenza e struttura operativa – ricoveri DH

	Day Hospital						
	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	3.575	3.743	3.579	2.595	2.423	-172	-6,63%
Area							
Pediatria	1.339	1.360	1.288	828	651	-177	-21,38%
Chirurgia	1.415	1.568	1.525	1.150	1.285	135	11,74%
Ostetricia Ginecologia	821	815	766	617	487	-130	-21,07%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	52	51	48	40	33	-7	-17,50%
SC Neonatologia - NIDO						0	-
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico						0	-
SC Neuropsichiatria Infantile	128	119	133	88	31	-57	-64,77%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione	200	201	243	174	114	-60	-34,48%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica	782	805	712	422	337	-85	-20,14%
SC Oncoematologia	177	184	152	104	136	32	30,77%
SC Anestesia e Rianimazione						-	-
SC Chirurgia	501	590	542	401	411	10	2,49%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	324	394	416	309	385	76	24,60%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica	181	180	166	132	172	40	30,30%
SC Ortopedia e Traumatologia	286	289	280	220	235	15	6,82%
SC Oculistica	123	115	121	88	82	-6	-6,82%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	769	768	731	587	473	-114	-19,42%
SSD Gravidanza a rischio	52	47	35	30	14	-16	-53,33%

Tabella 4: Sintesi dell'attività di ricovero per area di assistenza e struttura operativa – ricoveri ORDINARI

	Ordinari						
	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	7.143	6.746	6.601	4.934	4.918	-16	-0,32%
Area							
Pediatria	2.827	2.648	2.692	2.013	2.040	27	1,34%
Chirurgia	1.496	1.435	1.320	989	963	-26	-2,63%
Ostetricia Ginecologia	2.820	2.663	2.589	1.932	1.915	-17	-0,88%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	316	346	351	264	278	14	5,30%
SC Neonatologia - NIDO	1.344	1.162	1.198	880	903	23	2,61%
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	134	100	136	106	79	-27	-25,47%
SC Neuropsichiatria Infantile	208	178	189	139	97	-42	-30,22%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione						0	0,00%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica	595	634	670	504	510	6	1,19%
SC Oncoematologia	230	228	148	120	173	53	44,17%
SC Anestesia e Rianimazione	8	9	10	7	3	-4	-57,14%
SC Chirurgia	388	415	411	311	247	-64	-20,58%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	396	404	321	231	238	7	3,03%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica						0	-
SC Ortopedia e Traumatologia	605	506	478	359	394	35	9,75%
SC Oculistica	99	101	100	81	81	0	0,00%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	998	968	823	625	610	-15	-2,40%
SSD Gravidanza a rischio	1.822	1.695	1.766	1.307	1.305	-2	-0,15%

Tabella 5: Sintesi dell'attività di ricovero per area di assistenza e struttura operativa – ricoveri TOTALI

	VOLUMI						
	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	10.718	10.489	10.180	7.529	7.341	-188	-2,50%
Area							
Pediatria	4.166	4.008	3.980	2.841	2.691	-150	-5,28%
Chirurgia	2.911	3.003	2.845	2.139	2.248	109	5,10%
Ostetricia Ginecologia	3.641	3.478	3.355	2.549	2.402	-147	-5,77%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	368	397	399	304	311	7	2,30%
SC Neonatologia - NIDO	1.344	1.162	1.198	880	903	23	2,61%
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	134	100	136	106	79	-27	-25,47%
SC Neuropsichiatria Infantile	336	297	322	227	128	-99	-43,61%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione	200	201	243	174	114	-60	-34,48%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica	1.377	1.439	1.382	926	847	-79	-8,53%
SC Oncoematologia	407	412	300	224	309	85	37,95%
SC Anestesia e Rianimazione	8	9	10	7	3	-4	-57,14%
SC Chirurgia	889	1.005	953	712	658	-54	-7,58%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	720	798	737	540	623	83	15,37%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica	181	180	166	132	172	40	30,30%
SC Ortopedia e Traumatologia	891	795	758	579	629	50	8,64%
SC Oculistica	222	216	221	169	163	-6	-3,55%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	1.767	1.736	1.554	1.212	1.083	-129	-10,64%
SSD Gravidanza a rischio	1.874	1.742	1.801	1.337	1.319	-18	-1,35%

Tabella 6: Sintesi dell'attività di ricovero per area di assistenza e struttura operativa – ricoveri TOTALI – tariffato

	TARIFFATO						
	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	24.361.698	23.911.049	22.974.595	17.152.313	17.883.075	730.761	4,26%
Area							
Pediatria	8.867.626	8.675.477	8.436.364	6.079.093	6.600.035	520.942	8,57%
Chirurgia	6.627.811	6.793.573	6.378.609	4.855.964	5.163.192	307.228	6,33%
Ostetricia Ginecologia	8.866.262	8.442.000	8.159.622	6.217.256	6.119.848	-97.408	-1,57%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	1.683.380	1.571.101	1.628.702	1.265.127	1.288.428	23.301	1,84%
SC Neonatologia - NIDO	1.410.876	1.168.735	1.264.589	927.242	1.038.163	110.921	11,96%
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	284.622	335.251	462.197	352.675	251.868	-100.807	-28,58%
SC Neuropsichiatria Infantile	853.494	780.497	787.193	576.502	307.341	-269.161	-46,69%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione	145.871	135.955	158.618	81.376	53.858	-27.518	-33,82%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica	2.496.759	2.734.078	2.743.721	1.880.332	1.803.287	-77.044	-4,10%
SC Oncoematologia	1.992.624	1.949.860	1.391.344	995.840	1.857.090	861.250	86,48%
SC Anestesia e Rianimazione	98.268	64.004	97.452	86.363	11.131	-75.232	-87,11%
SC Chirurgia	2.003.668	2.256.095	1.990.869	1.509.315	1.501.785	-7.531	-0,50%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	1.062.924	1.090.144	1.052.542	767.297	866.350	99.053	12,91%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica	285.949	420.645	393.335	318.468	436.986	118.518	37,22%
SC Ortopedia e Traumatologia	2.906.669	2.715.031	2.570.771	1.973.919	2.143.740	169.821	8,60%
SC Oculistica	270.332	247.654	273.641	200.602	203.201	2.598	1,30%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	4.771.375	4.683.191	4.270.709	3.339.163	3.165.348	-173.815	-5,21%
SSD Gravidanza a rischio	4.094.887	3.758.809	3.888.913	2.878.093	2.954.500	76.407	2,65%

Tabella 7: Sintesi parti

Nel percorso nascita, si registrano 1.053 dimissioni con DRG di parto, con una variazione positiva del +2,03% rispetto al 2024.

Numero dimissioni con DRG di parto:	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totali	1.519	1.365	1.394	1032	1053	21	2,03%
(di cui) Parti cesarei	280	264	315	228	238	10	4,39%
% cesarei sul totale	18,43%	19,34%	22,60%	22,09%	22,60%		

Attività ambulatoriale

Nel periodo gennaio- settembre 2025, le prestazioni ambulatoriali complessive evidenziano un lievissimo calo dei volumi (-0,93%) rispetto allo stesso periodo del 2024, a fronte di un incremento del tariffato complessivo pari a +11,87%.

Tale aumento è direttamente correlato all'introduzione del nuovo nomenclatore regionale delle prestazioni ambulatoriali, che ha comportato la riclassificazione di numerosi codici e l'aggiornamento delle relative tariffe.

Ne è derivata una riduzione apparente del numero di prestazioni erogate e, parallelamente, un aumento del valore economico complessivo, senza variazioni sostanziali del livello produttivo o dell'attività assistenziale.

L'incremento del tariffato riguarda in particolare le aree diagnostiche e di laboratorio, nonché alcune attività specialistiche pediatriche e chirurgiche.

L'andamento conferma la tenuta complessiva dei volumi e il buon livello di efficienza organizzativa delle strutture, nonostante le modifiche intervenute nel sistema di codifica.

Nel corso del 2025 si è inoltre consolidato il potenziamento delle attività ambulatoriali presso i nuovi spazi dell'Opera San Giuseppe, con particolare riferimento alla S.C.U. Odontostomatologia pediatrica.

Tabella 8: andamento volumi prestazioni ambulatoriali (al netto delle prestazioni di laboratorio)

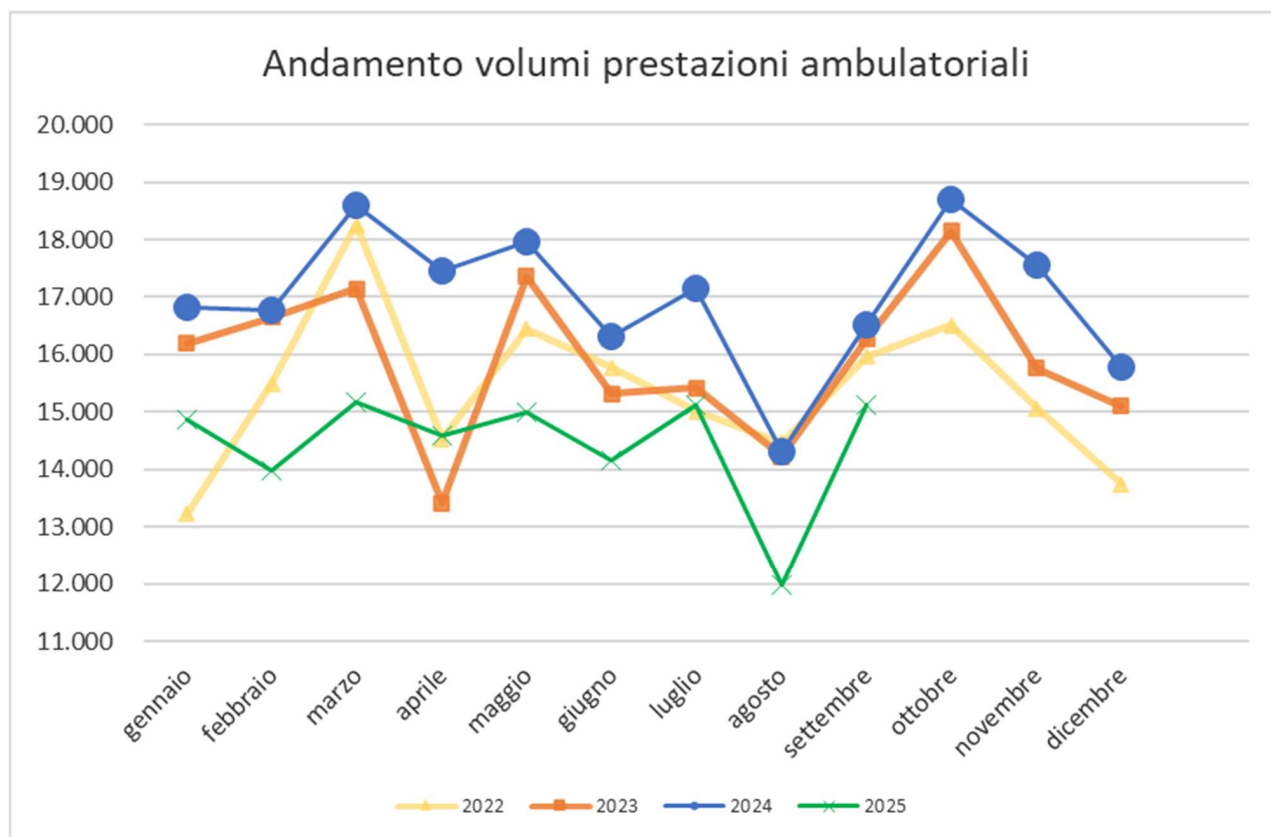
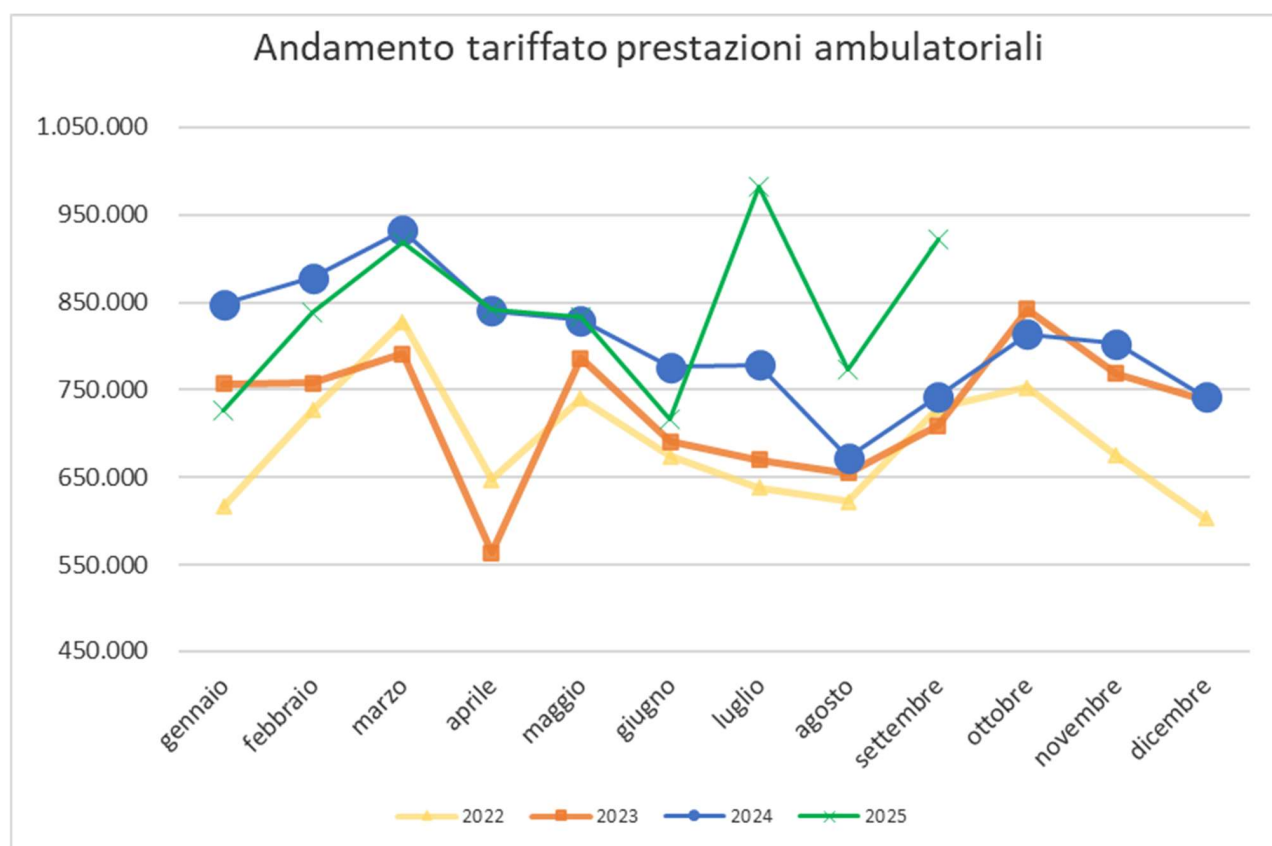


Tabella 9: andamento tariffato prestazioni ambulatoriali (al netto delle prestazioni di laboratorio)



Nella lettura delle tabelle sottoriportate, che evidenziano il trend di volumi e la relativa valorizzazione, bisogna considerare che per alcune strutture, quali in particolare la SC Genetica medica, l'applicazione del nuovo tariffario rende le diverse annualità non confrontabili: la valorizzazione dell'attività della SC Genetica nonché l'analisi del numero dei pazienti evidenziano un incremento rispetto all'attività dell'anno precedente.

Tabella 10: Sintesi dell'attività ambulatoriale - per area e struttura operativa – volumi

	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	240.092	253.873	265.595	198.833	167.937	-30.896	-15,54%
Area							
Pediatria	34.061	35.732	37.152	27.755	26.805	-950	-3,42%
Chirurgia (età pediatrica) (*)	54.377	59.016	63.132	45.426	42.895	-2.531	-5,57%
Ostetricia Ginecologia	47.314	49.280	52.074	39.343	37.174	-2.169	-5,51%
Radiologia	8.686	9.697	9.925	7.381	7.530	149	2,02%
Area laboratorio	95.654	100.148	103.312	78.928	53.533	-25.395	-32,17%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	1.859	2.022	2.122	1.614	1.347	-267	-16,54%
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	523	570	595	457	412	-45	-
SC Neuropsichiatria Infantile	7.244	7.061	6.655	4.988	4.426	-562	-11,27%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica (*)	10.321	11.003	11.937	9.103	8.477	-626	-6,88%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione	2.221	2.112	2.127	1.616	1.526	-90	-5,57%
SS Endocrinologia, auxiologia e diabetologia	2.757	3.086	3.397	2.558	2.659	101	3,95%
SS Allergologia e trattamento dell'asma	3.209	3.737	3.071	2.174	2.651	477	21,94%
SS Cardiologia	4.438	4.645	5.214	3.759	3.629	-130	-3,46%
SC Oncoematologia	1.128	1.092	1.772	1.276	1.383	107	8,39%
Cure Palliative Pediatriche	61	124	0	0	136	136	#DIV/0!
Percorso DAMA	0	2	9	8	1	-7	
Direzione Sanitaria Burlo	300	278	253	202	158	-44	-21,78%
SC Anestesia e Rianimazione	82	119	215	154	191	37	24,03%
SC Chirurgia (*)	3.610	3.749	5.132	3.962	3.348	-614	-15,50%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	17.995	20.779	19.304	13.826	12.829	-997	-7,21%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica	8.704	8.736	12.009	7.763	9.242	1.479	19,05%
SC Ortopedia e traumatologia	9.248	9.477	9.637	6.837	8.300	1.463	21,40%
fisioterapia	5.307	5.141	5.297	4.433	537	-3.896	-87,89%
SC Oculistica	9.431	11.015	11.538	8.451	8.448	-3	-0,04%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	23.868	26.078	26.035	19.537	18.655	-882	-4,51%
SSD Gravidanza a rischio	5.188	4.926	6.399	4.796	4.905	109	2,27%
SSD R Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale	11.754	11.947	12.772	9.796	8.597	-1.199	-12,24%
SC R Fisiopatologia della Riproduzione Umana e PMA	6.504	6.329	6.868	5.214	5.017	-197	-3,78%
SC R Radiologia pediatrica	8.686	9.697	9.925	7.381	7.530	149	2,02%
SC Genetica medica	21.134	26.136	32.652	25.126	7.857	-17.269	-68,73%
SCR Diagnostica avanzata microbiologica traslazionale	10.204	10.581	9.095	6.870	5.075	-1.795	-26,13%
SCR Diagnostica avanzata microbiologica traslazionale COVID	9.406	591	16	14	0	-14	-100,00%
SCR Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	54.910	62.840	61.549	46.918	40.601	-6.317	-13%

Tabella 11: Sintesi dell'attività ambulatoriale - per area e struttura operativa – tariffato

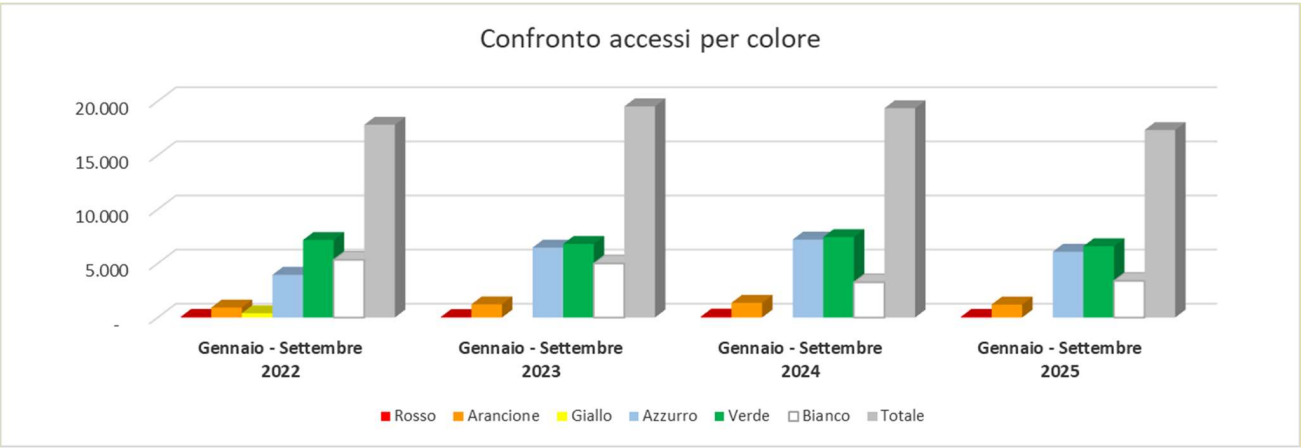
	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Totale IRCCS BURLO GAROFOLO	9.126.057	9.756.673	10.736.232	8.103.848	9.091.938	988.090	12,19%
Area							
Pediatria	1.078.749	1.108.262	1.125.543	841.199	881.087	39.888	4,74%
Chirurgia (età pediatrica) (*)	1.224.651	1.359.386	1.452.571	1.047.708	970.527	-77.181	-7,37%
Ostetricia Ginecologia	2.196.809	2.208.314	2.353.110	1.778.809	1.815.207	36.398	2,05%
Radiologia	602.027	638.697	672.331	505.999	486.635	-19.364	-3,83%
Area laboratorio	4.023.821	4.442.015	5.132.676	3.930.133	4.938.483	1.008.349	25,66%
Strutture complesse							
SC Neonatologia - TIN	35.296	37.353	38.534	29.360	24.794	-4.566	-15,55%
SC Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso Pediatrico	14.576	16.924	16.712	12.752	11.967	-786	-
SC Neuropsichiatria Infantile	181.227	178.917	157.449	116.187	113.023	-3.163	-2,72%
SC Direzione Universitaria Clinica Pediatrica (*)	334.417	326.441	334.430	258.160	302.077	43.917	17,01%
SSD Gastroenterologia e Nutrizione	66.207	65.686	65.361	50.730	42.276	-8.454	-16,66%
SS Endocrinologia, auxiologia e diabetologia	62.395	71.400	76.088	57.736	56.390	-1.347	-2,33%
SS Allergologia e trattamento dell'asma	86.384	100.163	84.781	60.470	74.193	13.723	22,69%
SS Cardiologia	261.793	274.743	312.287	226.227	221.481	-4.746	-2,10%
SC Oncoematologia	25.610	25.870	33.253	24.174	25.696	1.522	6,29%
Cure Palliative Pediatriche	2.697	3.415	0	0	5.162	5.162	
Percorso DAMA	0	58	279	240	17	-223	
Direzione Sanitaria Burlo	8.146	7.291	6.369	5.164	4.012	-1.152	-22,30%
SC Anestesia e Rianimazione	1.916	2.999	5.582	4.074	6.404	2.330	57,18%
SC Chirurgia (*)	96.155	97.612	117.620	89.371	81.999	-7.372	-8,25%
SC Otorinolaringoiatria e Audiologia	367.701	451.857	422.387	301.221	272.318	-28.904	-9,60%
SC Direzione Universitaria Odontostomatologia pediatrica	184.817	186.863	252.458	165.776	183.687	17.912	10,80%
SC Ortopedia e traumatologia	194.605	200.704	204.258	144.329	176.417	32.087	22,23%
fisioterapia	114.589	111.429	134.443	111.447	13.041	-98.406	-88,30%
SC Oculistica	264.870	307.922	315.823	231.490	236.662	5.172	2,23%
SC Direzione Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	755.994	793.398	765.163	571.543	580.988	9.445	1,65%
SSD Gravidanza a rischio	121.331	112.571	170.942	127.169	130.453	3.284	2,58%
SSD R Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale	677.467	694.375	740.552	570.501	497.448	-73.053	-12,81%
SC R Fisiopatologia della Riproduzione Umana e PMA	642.017	607.970	676.454	509.597	606.318	96.722	18,98%
SC R Radiologia pediatrica	602.027	638.697	672.331	505.999	486.635	-19.364	-3,83%
SC Genetica medica	2.030.203	2.698.963	3.479.182	2.691.165	3.016.760	325.595	12,10%
SCR Diagnostica avanzata microbiologica traslazionale	663.995	696.389	577.441	432.349	338.425	-93.925	-21,72%
SCR Diagnostica avanzata microbiologica traslazionale COVID	482.693	19.389	283	181	0	-181	-100,00%
SCR Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	846.930	1.027.272	1.075.770	806.439	1.583.299	776.860	96%

I valori evidenziati in giallo sono soggetti a verifica ed alla successiva applicazione a partire dal mese di ottobre delle indicazioni di ARCS.

Il trend dei ricoveri eseguiti dalla struttura di Pronto soccorso e Pediatria d’urgenza registra un decremento dovuto principalmente alla riduzione degli accessi e successivi ricoveri per bronchiolite, grazie agli effetti positivi collegati alla campagna di immunizzazione e somministrazione della bronchiolite da RSV ai neonati e bambini nei primi sei mesi di vita in Friuli Venezia Giulia, iniziata nel corso del 2024 e riavviata anche nel l’ottobre 2025. Si evidenzia nella tabella sottostante un leggero decremento degli accessi al Pronto Soccorso, con un’inversione del trend in costante aumento registrato negli anni post covid, derivante dalle azioni, condivise all’interno del Rete pediatrica e formalizzate in un documento prodotto nel 2023, volte a ridurre l’inappropriatezza negli accessi.

Tabella 12: Accessi al Pronto soccorso

	2022	2023	2024	Gennaio - Settembre 2024	Gennaio - Settembre 2025	Δ Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024	Δ% Gen-Set 2025 / Gen-Set 2024
Colore							
Rosso	94	65	102	81	66	- 15	-19%
Arancione	1.471	1.781	1.767	1.360	1.198		
Giallo	394					-	
Azzurro	6.767	8.964	9.492	7.210	6.088	- 1.122	-16%
Verde	9.690	9.352	9.724	7.441	6.591	- 850	-11%
Bianco	7.311	6.286	4.235	3.262	3.390	128	4%
Totale	25.727	26.448	25.320	19.354	17.333	- 2.021	-10%



Rispetto al 2024, la Neuropsichiatria infantile ha registrato un decremento dei ricoveri sia diurni che ordinari. Si prolungano tuttavia alcuni ricoveri, anche a causa della mancanza di idonee strutture territoriali (sanitarie e/o socio-sanitarie) in grado di accogliere i pazienti nell’immediato post-ricovero. La permanenza dei pazienti all’interno dell’ospedale, laddove non vi siano più esigenze di cura, determina riflessi di pregiudizievoli sulla qualità dell’assistenza e della sicurezza verso i piccoli pazienti, le famiglie/caregivers e gli operatori.

La Clinica pediatrica registra un sostanziale mantenimento dell'attività di ricovero, con un'attività che ha raggiunto i volumi degli anni prepandemici.

L'attività ambulatoriale evidenzia un mantenimento dei volumi registrati nel 2025. Nel 2026 verranno potenziate le attività dell'ambulatorio "asma grave", afferente alla SS di Allergologia, Dermatologia e Trattamento dell'asma - SCU Clinica afferisce dedicato ai percorsi diagnostici, terapeutici e di follow-up per i soggetti minori di 18 anni con asma grave. E' opportuno infatti evidenziare che l'asma grave vera e propria pur essendo rara nei bambini (rappresenta non più del 2-5% di tutti i pazienti con asma in età evolutiva), tuttavia, la percentuale di risorse sanitarie utilizzate dai pazienti con malattia grave copre fino alla metà di tutti i costi sanitari per l'asma. In ambito regionale è in corso di formalizzazione uno specifico PDTA, che prevede la centralizzazione presso l'IRCCS dei pazienti affetti da tale patologia. La struttura infatti è attrezzata con tutte le strumentazioni utili alla diagnosi e al follow-up dell'asma (spirometria semplice e globale, misuratore FeNO, prova da sforzo per test di broncoprovocazione, test allergici) e nell'ambulatorio vengono erogate visite multidisciplinari che possono coinvolgere diversi specialisti con expertise specifico in campo pediatrico, di aiuto non solo a fini diagnostici ma anche nella gestione delle comorbidità (pneumologo, allergologo, otorinolaringoiatra, dermatologo, gastroenterologo, immunologo, ematologo, fisioterapista respiratorio e psicologo), ed è presente un infermiere pediatrico dedicato. I pediatri pneumo-allergologi della struttura hanno ampia esperienza nella prescrizione e nella gestione dei farmaci biologici autorizzati per il trattamento dell'asma grave pediatrico e sono supportati dal farmacista ospedaliero di riferimento.

Si registra un notevole incremento nell'ambito dell'endocrinologia dove si è assistito ad un aumento dei casi di pubertà precoce con miglioramento dei test diagnostici e impiego dell'ecografia pelvica di secondo livello in collaborazione con il servizio di ginecologia pediatrica con cui esiste una collaborazione anche per i casi di amenorrea primaria e secondaria. Sono aumentati i casi seguiti per deficit dell'ormone della crescita dove da circa un anno e mezzo viene utilizzato anche il GH long acting a somministrazione settimanale. Alcuni casi specifici di scarsa crescita sono seguiti in collaborazione con il servizio di genetica per ricercare alterazioni di geni coinvolti nelle basse stature.

Si conferma il ruolo dell'IRCCS nell'ambito dell'immunologia, delle intolleranze alimentari, delle patologie neuropsichiatriche comuni nell'infanzia quali l'epilessia, l'autismo e delle disabilità intellettive ed i disturbi dell'apprendimento. In particolare nell'ambito dell'immunologia, negli ultimi anni c'è stato un costante incremento delle visite immunologiche con richiamo anche extraregionale, soprattutto per condizioni di interfaccia tra immunologia e reumatologia. Queste attività si avvalgono della posizione di ponte dell'immunologia tra i settori della reumatologia e dell'ematologia e si avvale della disponibilità di un laboratorio assistenziale e di ricerca dedicato. In particolare, grazie a questa attività, il Burlo si pone tra le strutture di riferimento nazionali

nell'ambito delle malattie autoinfiammatorie e immunodisregolatorie in pediatria. Questa specificità ha trovato concretizzazione nella recente istituzione della Struttura Semplice di “Clinica, cura e ricerca sulle immunodeficienze”.

È proseguita nel corso del 2025, l'attività di diagnosi e cura delle malattie rare, secondo un approccio multidisciplinare e multispecialistico, che consente non solo di gestire il bambino con malattia rara, ma anche di svolgere numerose ricerche volte a migliorare la presa in carico globale dei piccoli pazienti e la loro qualità di vita. Si conferma il ruolo all'avanguardia del Burlo nella terapia delle malattie rare. Il Burlo è il centro autorizzato alla terapia dell'atrofia muscolare spinale, una gravissima malattia che colpisce l'apparato neuromuscolare. Alla terapia con il farmaco Spinraza, disponibile da diversi anni, si è aggiunta la possibilità di eseguire una terapia genica con il Zolgensma, farmaco innovativo, il cui effetto nel rallentare/bloccare la degenerazione muscolare ha modificato radicalmente il decorso della malattia. È proseguito nel corso del 2025, nell'ambito di una sperimentazione clinica, un programma di screening neonatale della SMA, che coinvolge anche i nati presso l'ospedale di Monfalcone. Sono in corso interlocuzioni con la DCS al fine di dare attuazione, su tutto il territorio regionale a quanto previsto dalla DGR 1991/2024 relativamente agli screening neonatali e prenatali attivi nella Regione Friuli Venezia Giulia.

Dal 2020 al 2024, il centro regionale Cure Palliative ha implementato le seguenti attività: coordinamento della Rete regionale CPP; formazione sul campo e residenziale, in particolare con il personale del territorio per promuovere ed agire la continuità ospedale/territorio in CPP specialistiche; stesura del Piano di Rete regionale CPP. Le principali attività assistenziali sviluppate sono state: consulenza e supervisione su tutto il territorio regionale per bambini in CPP specialistiche, gestione e supporto del fine vita a domicilio su tutto il territorio regionale, erogazione di attività specialistiche a domicilio (es. cambio cannula tracheostomica, cambio bottone gastrostomico, terapia con bifosfonati), supporto al Servizio galenici per la prescrizione, fornitura e somministrazione di farmaci galenici. A fine 2023, sono stati attivati, in accordo con ASUGI, così come previsto dalle linee di gestione 2023, 2 posti letto di hospice pediatrico, e sono stati utilizzati per l'attività di ricovero nel corso del 2024. Nel 2025 sono stati effettuati alcuni ricoveri hospice, il cui rimborso verrà chiesto alle aziende territoriali dei pazienti, in analogia al percorso seguito per gli adulti.

Nell'ambito dell'Oncoematologia, già nel corso del 2024 è stato formalizzato il Programma Trapianto Metropolitano Giuliano-Isontino coordinato dal Direttore della SC Onco-Ematologia dell'Istituto che ha realizzato tutti gli obiettivi prefissati, anche nel corso del 2025, ed in particolare:

- integrazione ed armonizzazione dei protocolli clinici e percorsi diagnostico-terapeutici relativi all'attività trapiantologica sia mediante la condivisione in un unico manuale di gestione sia attraverso riunioni quindicinali, avviate nell'agosto del 2024, tra medici,

infermieri e personale sanitario dei due PT. Questo percorso serve anche a facilitare la transizione del paziente pediatrico all'ematologia dell'adulto

- Costituzione di un sistema di qualità unico per la gestione dei processi, procedure e protocolli con piani di audit, indicatori di performance ed analisi dei rischi condivisi come previsto dagli standard CNT e FACT-JACIE al fine di promuovere la sicurezza dei pazienti nell'intero percorso diagnostico-terapeutico del trapianto, accessibile attraverso una piattaforma informatica interaziendale condivisa.
- Revisione periodica dei risultati di tutte le unità afferenti al PTM a cadenza trimestrale con redazione di un unico report di attività.
- È stato stabilito un sistema di registrazione dei trapianti unico che affluisce al Centro Nazionale Trapianti (CNT) ed europeo (EBMT) secondo le normative vigenti e che ha consentito di ottenere gli accreditamenti istituzionali CNT e GITMO superando le criticità evidenziate negli ultimi anni dal programma pediatrico nel mantenere i requisiti minimi quantitativi. In tal senso in aprile del 2025 sia CNT che GITMO hanno emesso il nuovo certificato di riaccreditamento del Programma Trapianti ed a ottobre del 2025 è avvenuta la visita ispettiva congiunta CNT/JACIE/DCSR del neonato Programma che non ha evidenziato criticità maggiori
- È stato organizzato un programma comune di formazione sanitaria per il personale medico ed infermieristico che mantiene ed arricchisce le specifiche competenze promuovendo l'innovazione dei processi di assistenza sanitaria
- Nel corso del 2025 è proseguita ed aumentata l'attività trapiantologica con utilizzo della nuova piattaforma tecnologica che consente una manipolazione del prodotto cellulare attraverso lo strumento Prodigy consentendo di ridurre i rischi infettivi ed immunologici della procedura trapiantologica.

L'attività di terapia intensiva neonatale ha registrato un incremento dell'attività di ricovero rispetto all'anno precedente, dal momento che anche i parti, nonostante il trend di decrescita che si registra a livello regionale e nazionale, si sono mantenuti in linea; è inoltre stata mantenuta l'attività di trasporto materno e neonatale, principalmente dal punto nascita di Monfalcone e dall'area pordenonese. È inoltre in fase di avvio il percorso di follow up per i neonati prematuri a 5 e 8 anni, che verrà implementato nel corso del 2026.

È proseguito nel corso del 2025 il percorso di accreditamento Unicef teso a proporre argomenti riguardanti la promozione e protezione dell'allattamento e l'alimentazione dei bambini nei primi mille giorni di vita, in un'ottica di promozione della salute di mamma e bambino in quello che si definisce "Percorso Nascita". Nel mese di ottobre 2025 si è svolta la visita di sostegno per valutare il

passaggio alla terza ed ultima fase dell'accreditamento.

AREA CHIRURGICA PEDIATRICA

Nell'ambito della chirurgia pediatrica, i volumi di attività risultano in leggero calo rispetto all'anno precedente, mentre il tariffato viene mantenuto, in quanto si registra un incremento rispetto al peso medio degli interventi effettuati.

Negli ultimi anni sono state avviate diverse iniziative per sviluppare l'attività chirurgica e ampliare l'offerta clinica. La Chirurgia gestisce da tempo diversi ambulatori generali e specifici, compresi quelli di San Vito e Pordenone, attivi per essere più vicini ai pazienti del territorio. Per rispondere in modo più adeguato a richieste cliniche sempre più complesse, sono state potenziate sia l'attività ambulatoriale sia la diagnostica funzionale gastroenterologica e urologica. Inoltre, per affrontare il tema della transizione, sono stati avviati ambulatori condivisi con i colleghi di Cattinara. Le attività attualmente operative o in fase di programmazione sono le seguenti:

- Ambulatorio interdisciplinare Uro-Nefrologico con la Clinica Pediatrica;
- Ambulatorio interdisciplinare Chirurgico-Gastroenterologico con la SSD di Gastroenterologia Pediatrica;
- Ambulatorio per la manometria intestinale, con esami eseguiti anche per pazienti adulti. La Chirurgia del Burlo è l'unica struttura regionale che offre questo servizio di alto livello grazie a apparecchiature moderne e avanzate;
- Ambulatorio di transizione per pazienti con patologie di interesse urologico, in collaborazione con la Clinica Urologica dell'Università di Trieste;
- È previsto per il 2026 un ambulatorio di transizione per pazienti chirurgici, in collaborazione con la Clinica Chirurgica dell'Università di Trieste;
- Ambulatorio dedicato alle malformazioni vascolari, con un numero di pazienti in costante aumento;
- Consulenza in diagnosi prenatale.

Attività chirurgica

L'attività chirurgica si svolge su due sedi: il blocco operatorio del Burlo e l'ospedale di San Vito, dove vengono effettuate due sedute mensili in regime di Day Surgery. Complessivamente vengono operati circa 100 pazienti l'anno.

Nel 2022, nell'ambito del progetto per il trattamento delle malformazioni, è stata implementata la tecnica BEST (Bleomicina Elettroscleroterapia) per le malformazioni vascolari.

- In collaborazione con la prof.ssa Dobrinia (Chirurgia Generale – Clinica Universitaria di Trieste) vengono trattati tumori e malformazioni di tiroide e paratiroide dal nostro gruppo chirurgico.
- In collaborazione con la Clinica Urologica dell'Università di Trieste si trattano pazienti adolescenti con calcoli renali complicati mediante tecniche percutanee avanzate.

- Da due anni è attivo un progetto per l'utilizzo della chirurgia robotica in ambito pediatrico, con un PDTA formalizzato e condiviso.
- È stato avviato un protocollo che utilizza il sistema LIPOGEM nei casi di incontinenza vescicale.

Nel contesto chirurgico, vi sono alcuni ambiti di alta specializzazione che meritano di essere sottolineati e che, in linea di massima, hanno mantenuto costante la loro attività, come gli interventi di impianti cocleari e di artrodesi vertebrale, erogati sia a favore di pazienti regionali che extraregionali.

In particolare per quanto concerne la SC Ortopedia pediatrica, la struttura si occupa principalmente della correzione chirurgica di deformità vertebrali a qualsiasi eziologia, in pazienti affetti da sindromi malformative e cromosomopatie, in deformità congenite, in pazienti affetti da patologie neurologiche e muscolari, con particolare e riconosciuta specializzazione nel trattamento di pazienti sotto i 10 anni.

A questo riguardo la Struttura dispone di una casistica ampia, anche nei confronti della letteratura internazionale, riferita:

- all'utilizzo iperspecialistico della tecnica delle growing rods;
- all'applicazione delle barre "magnetiche" Magec;
- all'uso di distrattori costali;
- al trattamento degli emispondili operati per via posteriore entro i 3 anni;
- all'utilizzo di tecniche innovative per evitare quando possibile l'eccessivo irrigidimento del rachide scoliotico (Apifix, Tethering).

Nel corso del 2025 la SC di ORL e Audiologia ha consolidato il proprio ruolo regionale e sovraregionale, registrando un buon aumento dei ricoveri in Day Hospital e un corrispondente incremento del tariffato, insieme a una crescita dei volumi complessivi e del relativo tariffato. Le prestazioni ambulatoriali provenienti da fuori regione, pari a circa 24%, confermano l'attrattività dell'Unità Operativa per la diagnosi e il trattamento delle sordità infantili e delle patologie ORL complesse. Parallelamente, è proseguita con successo la gestione del programma di screening uditivo neonatale universale e della sorveglianza audiologica regionale: una migliore organizzazione degli ambulatori e il rientro di una figura audiometrica hanno permesso di rispettare pienamente le tempistiche internazionali per la valutazione dei neonati a rischio. Anche la telemedicina è stata utilizzata per i follow-up audiologici, contribuendo ad alleggerire alcuni flussi ambulatoriali.

Per il 2026 la SC prevede un ulteriore consolidamento dei percorsi di telemedicina, in particolare per i bambini con apparecchi acustici e impianti cocleari, l'attivazione di programmi di tele-riabilitazione logopedica e di controlli ORL per bambino con patologia OSA, non appena sarà

implementata la relativa piattaforma. Sarà rafforzato anche il percorso regionale di screening uditivo e intervento precoce, per il quale è stato presentato il progetto **iNewSENSE-FVG**, che integra lo screening di udito, vista e cCMV e prevede una piattaforma digitale per la diagnosi e la sorveglianza fino ai tre anni di vita. Si tratta di un progetto ad alto valore innovativo, con importanti ricadute sul miglioramento dell'intervento precoce, principale determinante degli esiti funzionali e scolastici dei bambini con difficoltà uditive e visive.

Proseguiranno inoltre e verranno implementati i percorsi organizzativi nell'ambito dell'attività ORL, consolidando i relativi volumi di ricovero.

Infine, in collaborazione con Anestesia e Chirurgia Pediatrica (che farà da coordinamento), verrà sviluppato un *Laryngotracheal Team* pediatrico dedicato alle endoscopie diagnostiche e operative e alla gestione delle urgenze da corpi estranei, rafforzando ulteriormente l'offerta assistenziale dell'Istituto.

La attività di ricovero della SC Oculistica registra un mantenimento rispetto ai volumi dell'anno precedente, confermando la maggiore capacità di presa in carico. La struttura è Centro di Riferimento regionale per l'età pediatrica di alcune malattie rare in campo oftalmologico, garantendo le prestazioni chirurgiche necessarie al loro trattamento. Vista l'acquisizione di nuove attrezzature sono stati implementati esami clinici e strumentali in sedazione, come ERG ed OCT ed inoltre grazie all'acquisizione del topografo corneale e del laser abbiamo implementato la cura tramite cross-linking del cheratocono, anche in pazienti che necessitano di sedazione.

L'attività di Odontoiatria pubblica è stata garantita dalla SCU di Odontostomatologia Pediatrica, che ha mantenuto i volumi dell'anno precedente, attestandosi su valori superiori al 2019 e registrando contestualmente un notevole incremento di tariffato, collegato alla maggiore complessità dell'attività erogata. Nel corso del 2025, successivamente al trasferimento presso l'opera di San Giuseppe, l'attività è stata ulteriormente incrementata grazie all'acquisizione di 4 nuovi riuniti e dal progressivo adeguamento del personale alle nuove dotazioni tecnologiche.

La SCU di Odontostomatologia è inoltre sede formativa della Scuole di Specializzazione in Odontoiatria Pediatrica, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, e del Corso di Laurea triennale in Igiene Dentale dell'Università degli Studi di Trieste.

Il personale della struttura è anche coinvolto attivamente in qualità di docente/tutor nelle seguenti scuole di specializzazione dell'Università degli Studi di Trieste:

Ortognatodonzia

Chirurgia Odontostomatologica.

L'attività chirurgica è complessivamente incrementata, grazie al consolidamento della

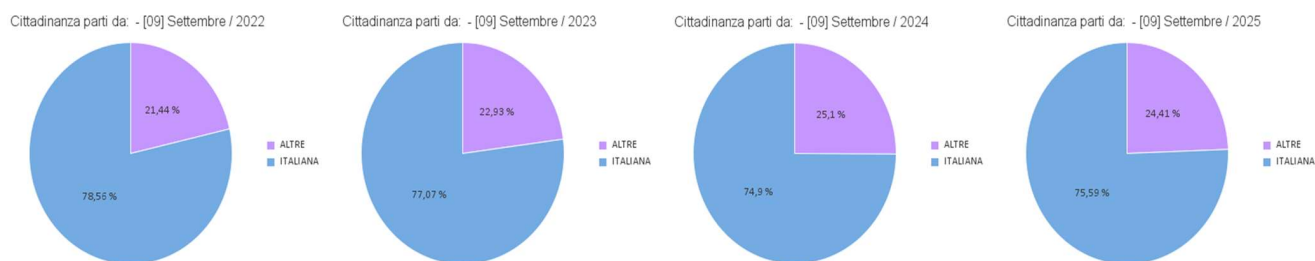
dotazione del personale afferente alla SC Anestesia e Rianimazione, avviato a partire dal mese di marzo. Tutte le strutture chirurgiche hanno beneficiato delle nuove attività sviluppate dalla SC Anestesia e Rianimazione nel corso degli ultimi anni. Le principali sono sotto riportate:

- Rinnovo delle work station di anestesia garantendo migliore qualità di assistenza e minor rischio di complicanze soprattutto nel neonato e nella paziente obesa sottoposta ad interventi ginecologici in laparoscopia;
- implementazione delle tecniche di anestesia locoregionale soprattutto dei blocchi di fascia e dei nervi periferici, garantendo un miglior controllo del dolore e minor rischio di complicanze rispetto ai blocchi neuroassiali con mobilitazione precoce postoperatoria, sia nel paziente pediatrico che nella paziente ginecologica;
- miglior assistenza nel controllo e nella gestione delle vie aeree grazie al rinnovo dei presidi di videolaringoscopia, quindi maggiore sicurezza nella induzione dell'anestesia sia in ambito pediatrico che ginecologico-ostetrico. In tal senso è stata garantita l'assistenza multidisciplinare della procedura EXIT (Ex Utero Intrapartum Therapy) con outcome migliore del nascituro;
- in merito all'intervento di chirurgia vertebrale del paziente pediatrico, abbiamo aumentato la possibilità di idoneità a bambini con cardiopatie, grazie all'utilizzo dell'ecografo transesofageo che ci permette un monitoraggio specifico e all'avanguardia per la sicurezza dell'anestesia durante questi interventi di chirurgia maggiore;
- l'evoluzione della tecnologia acquisita, di monitoraggio dell'attività cerebrale in termini di profondità dell'anestesia ci ha permesso di garantire un'anestesia "tagliata su misura" dal prematuro al neonato fino alla donna adulta;
- la costituzione di un team di "impiantatori" di cateteri venosi centrali e ad inserzione periferica a breve e a lungo termine, ha migliorato la programmazione degli impianti stessi, la standardizzazione dei cateteri e dei bundle di impianto rispettando le LG nazionali ed internazionali.

AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA

Nell'area ostetrico-ginecologica, l'analisi della cittadinanza delle partorienti evidenzia un quadro sostanzialmente stabile nel quadriennio 2022-2025. Come mostrato dai grafici sottostanti, nel periodo gennaio-settembre 2025 la percentuale di parti da donne straniere si attesta al 24,41%, un valore significativamente superiore alla media italiana del 2024, pari al 13,5% (ISTAT).

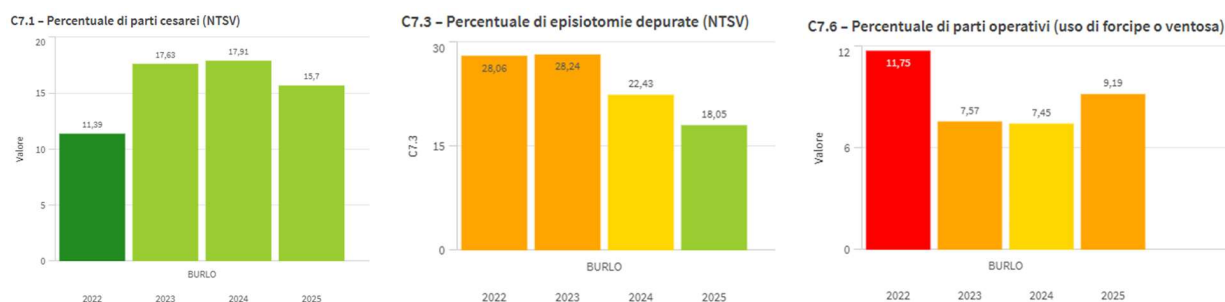
Tabella 13: cittadinanza delle donne dimesse per parto



Il Burlo rappresenta il centro di riferimento per la diagnosi prenatale, la gravidanza a rischio, l'oncologia ginecologica e la PMA per l'area giuliano-isontina. In ambito ostetrico è proseguito il percorso di integrazione multidisciplinare e di coordinamento tra centro Hub e presidi Spoke, così come tra ospedale e territorio.

La crescente complessità assistenziale, tipica del terzo livello ostetrico garantito dalla SSD Gravidanza a Rischio, non ha influito sul tasso di tagli cesarei, che si mantiene stabilmente ben al di sotto degli standard nazionali. Si conferma inoltre una tendenza in riduzione dell'episiotomia, mentre il tasso di parti operativi (forcipe/ventosa) mostra un leggero incremento, aspetto che continuerà a essere oggetto di monitoraggio.

Tabella 14: indicatori Bersaglio per il periodo gennaio - settembre



Presso la SSD Gravidanza a Rischio avviene la presa in carico delle gravidanze ad alto rischio con un approccio multidisciplinare, in collaborazione con le strutture di ASUGI, sin dall'epoca preconcezionale. Il numero degli accessi per gravidanze ad alta complessità è in progressivo aumento (2023: 1.153; 2024: 1.160; primi 6 mesi 2025: 610).

Alla SSD afferiscono inoltre gli ambulatori del Day Hospital ostetrico e della gravidanza a termine, dedicati alla presa in carico, al monitoraggio, alla gestione e alla definizione del piano del parto, secondo le linee di indirizzo nazionali e regionali. Anche queste attività evidenziano un incremento (2023: 2.131 accessi; 2024: 2.193; primi 6 mesi 2025: 1.203).

Sono stati elaborati diversi PDTA dedicati alla gravidanza ad alto rischio, con programmazione di condivisione a livello regionale. La Struttura è referente regionale, in qualità di centro Hub, per la formazione degli operatori nella gestione delle emergenze ostetriche e nella

sorveglianza del benessere fetale in travaglio. Partecipa inoltre ai progetti e ai programmi di Sorveglianza della Mortalità Materna coordinati dall'Italian Obstetric Surveillance System del Ministero della Salute.

La SSD di Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale è centro di riferimento regionale per la diagnosi prenatale. Garantisce procedure diagnostiche e terapeutiche sia di I che II livello, quali trasfusioni in utero, terminazioni selettive, cistocentesi, toracocentesi. La presa in carico della paziente/feto è garantita da un team multidisciplinare costituito da un pool di specialisti esperti in problematiche materno-fetali, fra i quali anche i radiologi con avanzate competenze in risonanza magnetica nucleare fetale. Tale sinergia garantisce la gestione delle malformazioni e della patologia fetale. L'attività della struttura è in costante crescita.

Per quanto concerne la SCU Clinica Ostetrico Ginecologica, presso il Burlo, è garantita l'attività di ginecologia. Nel 2025 il numero di interventi di chirurgia maggiore è leggermente inferiore al 2024, ma il tariffato registra un incremento, indicando l'aumento della complessità. Si è invece verificata una riduzione degli interventi di chirurgia minore causata da una riduzione delle sedute assegnate e da una parallela politica di spostamento delle procedure isteroscopiche operative dalla sala operatoria all'ambulatorio chirurgico. Ciò consente di liberare spazio per gli interventi maggiori, minore impegno di risorse umane (anestesisti, personale di sala operatoria, personale di reparto, trasporti, ecc.), attrezzature e posti letto. Come già rappresentato, anche in sede regionale, sarebbe necessario avviare un confronto per una più coerente valorizzazione delle prestazioni suddette. Inoltre, da considerare il progressivo passaggio delle procedure di IVG, dal regime di ricovero a quello ambulatoriale e all'aumento percentuale delle procedure di IVG farmacologica.

Nell'ambito dell'oncologia ginecologica, che risulta in espansione e che opera attraverso un'equipe multidisciplinare dedicata, composta da ginecologi, anatomopatologi, oncologi, radiologi, radioterapisti e genetisti, si precisa che sono stati garantiti i tempi d'attesa degli interventi di tumore dell'utero.

Negli ultimi cinque anni, la Ginecologia oncologica del Burlo ha ulteriormente consolidato il proprio ruolo nell'area giuliano-isontina mediante costante implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici in ambito oncologico.

In tal senso, la Struttura coordina le attività del Gruppo Oncologico Ginecologico, già creato con ASUGI, al fine di ottimizzare percorsi nell'interesse esclusivo dei pazienti, come previsto dal Piano della Rete Oncologica Regionale si procederà, nel corso del 2025, alla formalizzazione del gruppo multidisciplinare.

La mission del gruppo è la completa *presa in carico* delle donne affette da tumori ginecologici, dal momento del sospetto diagnostico per proseguire in trattamenti terapeutici integrati, siano essi chirurgici che medici che radioterapici e nel proseguimento del follow up clinico strumentale nel

tempo.

Tutto ciò si concretizza in PDTA condivisi, specifici per singola patologia (K cervice, K endometrio, K vulva, K ovaio, sarcomi uterini), periodicamente revisionati ed aggiornati secondo le evidenze scientifiche e le linee guida nazionali ed internazionali. Nel corso del 2026 verranno aggiornati i PDTA relativi al tumore dell'Utero e dell'Ovaio, come previsto dalle linee di gestione 2026, nell'ambito dello sviluppo della rete oncologica regionale.

All'interno del Dipartimento, le performance diagnostico-terapeutiche in ginecologia oncologica, sono ottimizzate dall'attività sinergica svolta con la SS di Ecografia Ginecologica Avanzata, con la SS di Isteroscopia Ginecologica e con la SC di PMA. In tal senso, percorsi dedicati per giovani pazienti desiderose di prole, vengono attuati da un *team multidisciplinare* (ginecologo oncologo, medico della PMA, oncologo medico) al fine di poter garantire, laddove possibile, opzioni terapeutiche, mediche e chirurgiche, di preservazione della fertilità.

In ambito chirurgico, è stato ulteriormente implementato l'approccio minimamente invasivo anche in ambito oncologico, con acquisizione di laparoscopi 3-D e mediante utilizzo di chirurgia in fluorescenza per la tecnica del linfonodo sentinella nel trattamento del tumore dell'endometrio e della cervice. La dotazione tecnologica è stata consolidata e implementata proprio per offrire alle pazienti trattamenti chirurgici efficaci, sicuri ed in linea con le linee guida nazionali. Infine, è di prossima realizzazione l'aggiornamento della seconda sala operatoria ginecologica, con la creazione di una sala operatoria "*integrata*".

Presso la struttura sono operativi numerosi ambulatori specialistici, fra i quali quello dedicato all'infanzia e all'adolescenza. Il servizio, unico in regione, in collaborazione con i pediatri si occupa delle anomalie congenite del tratto genitale femminile, delle patologie endocrinologiche che coinvolgono anche l'ambito ginecologico.

Sono attivi gruppi multidisciplinari per oncologia ginecologica, endometriosi e patologia del pavimento pelvico. Per ciascuna di queste branche sono in continuo sviluppo tecniche operatorie ad hoc e sono disponibili strumentazioni chirurgiche all'avanguardia. Per le donne con endometriosi è garantita la completa presa in carico dalla diagnosi, al trattamento al follow-up, compreso i percorsi di PMA.

La SCR di Fisiopatologia della Riproduzione e Procreazione medicalmente assistita è riferimento per il Nord-Est per gli studi collaborativi del Registro Nazionale PMA, Istituto Superiore di Sanità e contribuisce alla stesura di linee-guida ministeriali sulla PMA. È, inoltre, riferimento per la preservazione della fertilità per soggetti oncologici dell'IRCCS e di ASUGI. L'attività della struttura viene erogata in solo regime ambulatoriale. Il confronto con l'attività dell'anno precedente risulta complicato dal fatto che dal 1/1/2025 è entrato in vigore il nuovo nomenclatore. Tuttavia, vi è stato un aumento numerico delle prestazioni più complesse relative alla fecondazione in vitro. Vi

è stata invece una contrazione di attività del laboratorio di seminologia, dovuta principalmente ad un lungo periodo di assenza di una biologa. È stato fatto presente alla referente regionale per la PMA che il rimborso per alcune prestazioni del laboratorio di seminologia è il 70-80%

L'attività di onco-fertilità, riconosciuta da delibera regionale, in notevole incremento, andrebbe ben individualizzata con precisi riferimenti.

È stato ristrutturato il laboratorio di fecondazione in vitro con annessa sala di crioconservazione dotata di sistemi di stoccaggio di embrioni, ovociti e liquido seminale.

È stata ampliata e potenziata la dotazione tecnologica del laboratorio di fecondazione in vitro, in particolare con l'acquisto del sistema Embryoscope, che valuta lo sviluppo degli embrioni in tempo reale.

AREA DI DIAGNOSTICA AVANZATA

Si evidenzia un decremento complessivo dell'attività di laboratorio per pazienti esterni, principalmente collegato all'applicazione del nuovo nomenclatore a partire dal 1/1/2025, ma compensata dalla ripresa delle analisi collegate alle malattie sessualmente trasmesse, alle attività di tossicologia forense eseguite in convenzione con ASUGI e al consolidamento e inserimento nella pratica laboratoristica di tecniche diagnostiche innovative e avanzate.

Nonostante il calo di volumi, si registra un incremento di tariffato, dovuto all'applicazione del nuovo nomenclatore e all'aumento nell'erogazione di prestazioni più complesse, principalmente nell'ambito della Genetica Medica.

La struttura di Microbiologia ha mantenuto la propria attività e ampliato la propria offerta soprattutto con l'inserimento di nuovi test molecolari per la diagnosi rapida delle infezioni resistenti agli antibiotici. La struttura è centro HUB per la diagnostica delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) e centro sentinella per il monitoraggio e la prevenzione delle IST, per l'Istituto Superiore di Sanità e per il Ministero della Salute, con particolare attenzione alle fasce giovanili e alle gravide. Un contributo importante è l'impegno nella lotta all'antibiotico resistenza in ambito pediatrico e nella sorveglianza ambientale del microbioma ospedaliero e del suo resistoma, valutando in realtime l'impatto sul paziente. La gestione della pandemia di Covid-19 soprattutto dei pazienti pediatrici, ha portato allo sviluppo e adozione, in regime assistenziale, di nuovi approcci diagnostici volti alla diagnosi differenziale delle infezioni e al simultaneo riconoscimento delle resistenze microbiche compresi i ceppi MDR, contribuendo, in tal modo, ad una terapia mirata e personalizzata in tempi rapidi. L'esperienza maturata in campo della microbiologia pediatrica, ginecologica e delle MST ha portato al riconoscimento dell'expertise diagnostico, di ricerca e formazione del laboratorio sia a livello nazionale che internazionale coinvolgendo la struttura nella redazione di documenti, linee guida e percorsi di counselling per il Ministero della Salute e dell'ISS oltre che nell'ambito delle

diverse Società scientifiche nazionali e internazionali.

La struttura di Laboratorio di diagnostica avanzata e traslazionale ha continuato a garantire l'esecuzione del test di screening della fibrosi cistica, in un programma di screening, organizzato e coordinato dal Burlo su indicazione della Regione, che coinvolge tutti i centri nascita del FVG. Il programma prevede, oltre alla esecuzione del test di screening, anche la conferma diagnostica con test genetico e la valutazione clinica e la presa in carico dei positivi da parte del Centro regionale fibrosi cistica dell'Istituto.

L'attività della SC Genetica Medica, è stata caratterizzata da un aumento della numerosità delle prestazioni (sia cliniche che diagnostiche), da una costante implementazione tecnologica ed organizzativa dei percorsi assistenziali con una conseguente significativa riduzione dei tempi di refertazione.

Per quanto concerne la SCR Radiologia Pediatrica, grazie all'assunzione a tempo determinato di un nuovo dirigente medico e al ripristino dell'organico, non si è reso più necessario il ricorso a dirigenti medici forniti da cooperative a parziale copertura delle pronte disponibilità.

Ciò ha permesso nel 2025 un incremento della complessiva attività con un ottimo rispetto dei tempi di attesa. Tuttavia, a causa dell'introduzione del nuovo nomenclatore regionale, gli incrementi non risaltano in pieno sia in termini di numero di prestazioni che di tariffato.

Per l'anno 2026 è stato stabilito l'aggiornamento della risonanza magnetica, che permetterà di mantenerne l'utilizzo nei prossimi anni con prestazioni non dissimili all'attuale stato dell'arte. Si prevede inoltre una maggiore strutturazione e potenziamento degli slot dedicati alle grandi macchine (TC e RM), particolarmente a beneficio della diagnostica fetale ed ostetrico-ginecologica.

2 PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DELLE PROGETTUALITÀ

2.1 Linee strategiche nel campo della ricerca

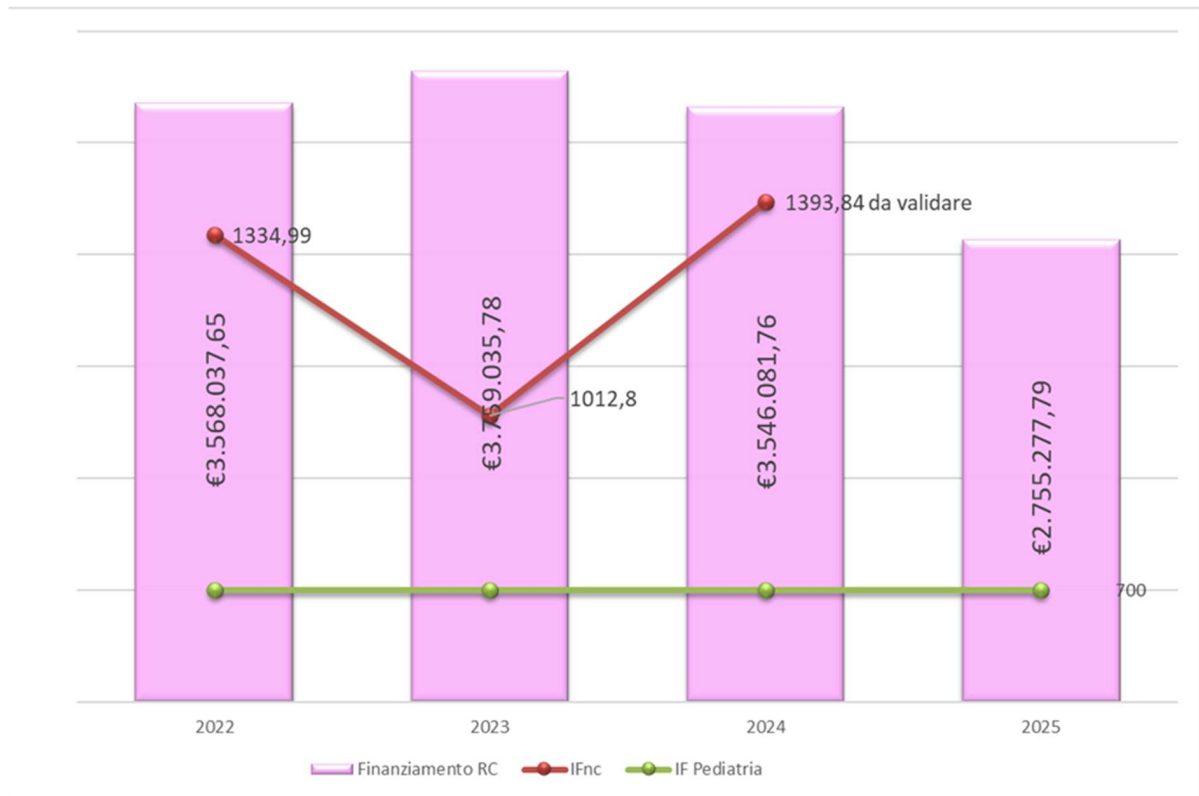
SINTESI ATTIVITÀ 2025: FINANZIAMENTO PER LA RICERCA CORRENTE E PIRAMIDE DEL RICERCATORE

Il finanziamento ministeriale per la Ricerca Corrente (RC) nel 2025 ammonta a € 2.755.277,79 comprensivi di euro 118.111,65 di quota per il funzionamento del Sistema Bibliosin e di euro 26.439,72 di quota per l'accesso alla Rete GARR di competenza.

In merito alla produzione scientifica e relativa efficienza ed impatto sul contributo ministeriale per la Ricerca Corrente nella rendicontazione relativa all'attività del 2024 risultano 215 le pubblicazioni

presentate al Ministero della Salute ai fini della valutazione della produzione scientifica, per un punteggio di *Impact Factor* normalizzato corretto (*IFnc*) di 1.393,84 punti. Il dato non è tuttora consolidato.

Per quanto concerne invece la produzione scientifica 2025 l'*IFnc* relativo ai primi nove mesi di attività dell'Istituto ammonta a punti 659 con previsione di un sicuro raggiungimento della soglia minima di punteggio richiesto dalla norma introdotta dal Dlgs n. 200 del 30.12.2022 "*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*" che è di 700 punti per l'area pediatrica.



Per l'anno 2026 l'attività sarà orientata alla riconferma del carattere di IRCCS; si rammenta che la conferma del carattere di IRCCS del Burlo Garofolo è avvenuta con Decreto Ministeriale del 26 gennaio 2024 (GU Serie Generale n.42 del 20-02-2024), in esito alle verifiche effettuate dalla Commissione ministeriale preposta alla valutazione della documentazione prodotta dall'Istituto; in ottemperanza a quanto stabilito dagli artt. 8 comma 1 e 12 comma 4 del Dlgs n. 200 del 30.12.2022 "*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*" essa avrà durata biennale.

Il Burlo si è confermato Istituto monotematico di area pediatrica; le linee di ricerca ricondotte alla suddetta area tematica sono quelle indicate in sede di attuazione delle norme di cui al citato Dlgs 200/2022: linea 1. Salute feto-neonatale. Dalla prevenzione alla pratica clinica; linea 2. Scienze mediche e chirurgiche dell'infanzia e dell'adolescenza; linea 3. Innovazione e diagnostica avanzata.

PIRAMIDE DEL RICERCATORE

In adempimento a quanto previsto dal D.lgs. n. 200/2022, l'Istituto aveva provveduto alla definizione, nel Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025, delle quote riservate da destinare al personale della ricerca sanitaria, assunto con contratto di lavoro a tempo determinato, nella misura di 80 unità ed erano stati inoltre definiti, in numero onnicomprensivo di 35 unità, i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca quantificato.

La dotazione di ricercatori assunti con contratto di lavoro dipendente - CCNL relativo al Comparto Sanità sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria sottoscritto il 21 febbraio 2024 risulta attualmente di 48 Ricercatori sanitari di cui 11 a tempo indeterminato e 21 collaboratori di ricerca sanitaria di cui 9 a tempo indeterminato

La stabilizzazione avviata alla fine del 2023 grazie alle disposizioni di cui al D.L. 10 maggio 2023, n.51 convertito con modificazioni dalla L. 3 luglio 2023, n.87 (Art. 3-ter "Disposizioni in materia di personale della ricerca sanitaria degli IRCCS pubblici e degli IZS") sarà ultimata entro il 31.12.2025 con l'assunzione di ulteriori 12 ricercatori sanitari a tempo indeterminato e 3 collaboratori di ricerca sanitaria

Tali assunzioni consentiranno il completamento della manovra di stabilizzazione del personale della ricerca in aderenza ai fabbisogni dichiarati dall'Istituto a seguito della Legge di Riforma di cui al Dlgs 23 dicembre 2022, n. 200 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico"

Di particolare rilevanza la previsione contenuta nelle Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale di cui alla Delibera del 17 ottobre 2025 n.1420 della Regione Friuli Venezia Giulia, di assegnazione di un contributo regionale di € 1.610.000 per il finanziamento dei contratti dei ricercatori che corrispondono al finanziamento dell'intera dotazione organica a tempo indeterminato del personale della ricerca da parte della Regione Friuli Venezia Giulia.

Il restante personale della ricerca continuerà ad essere finanziato con altri finanziamenti della ricerca.

FORMAZIONE SCIENTIFICA RICERCATORI

Nel 2025 si è consolidato il percorso "Formazione scientifica dei ricercatori", ideato e promosso dalla Direzione Scientifica dell'IRCCS Burlo Garofolo.

Sono stati organizzati 16 incontri tra cui 4 *Key Note Lecture*, che hanno affrontato un ventaglio esteso di argomenti: malformazioni vascolari, studi multicentrici, cellule staminali, diabete, neuroinfiammazione, endometriosi, farmacocinetica e farmacodinamica, anemia di Fanconi, epilessia e genetica, terapie innovative nelle patologie pediatriche, malattie rare e

chirurgia pediatrica avanzata. L'iniziativa si è ulteriormente ampliata — per la prima volta quest'anno — includendo l'organizzazione del *Retreat* d'Istituto, un evento di due giornate dedicato a rafforzare un approccio sempre più traslazionale alla ricerca, integrando il lavoro laboratoristico con la cura personalizzata dei piccoli pazienti. Durante il *Retreat*, i ricercatori senior hanno presentato le principali linee di ricerca e i risultati di maggiore impatto conseguiti nell'ultimo anno.

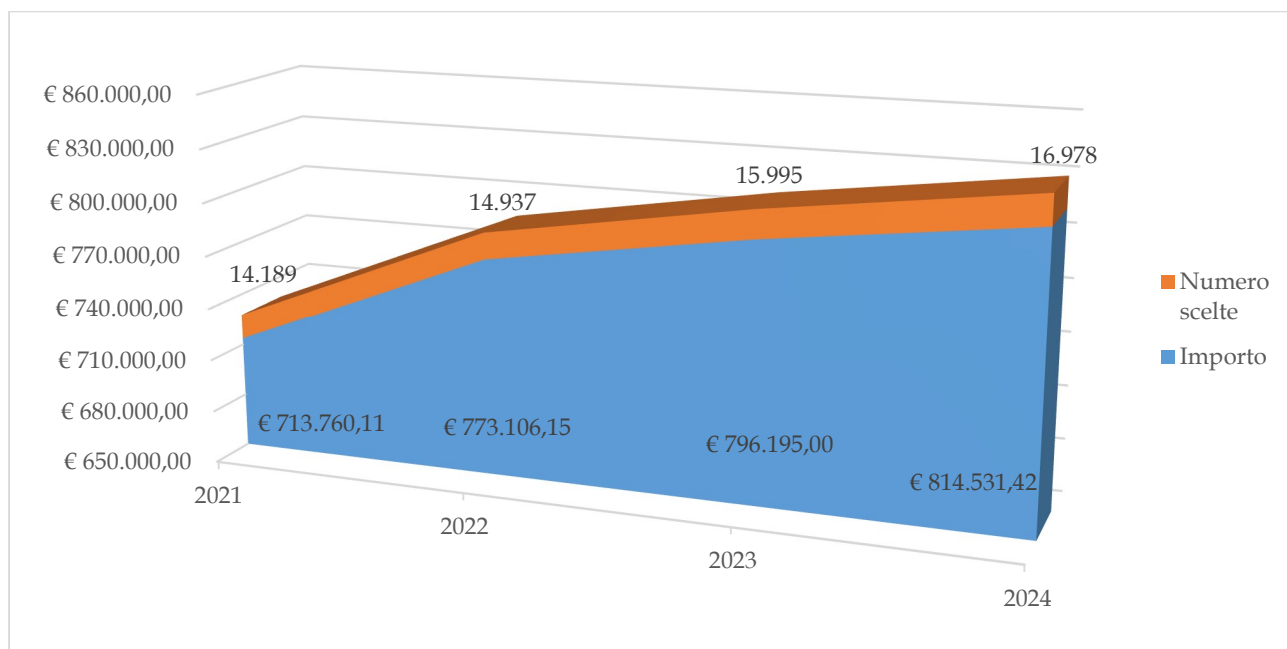
L'attività svolta ha evidenziato il valore del capitale umano e scientifico dell'Istituto, favorendo il confronto strutturato tra ricercatori esperti — sia senior che junior — su tematiche trasversali; le sessioni hanno dato ampio spazio ai giovani ricercatori di tutti i dipartimenti, creando un contesto favorevole allo scambio, alla condivisione metodologica e alla collaborazione interdisciplinare. Il percorso "Formazione scientifica ricercatori" sarà riproposto anche nel 2026 e continuerà a contribuire all'acquisizione dei crediti ECM, valorizzando ulteriormente la formazione continua dei ricercatori e generando un impatto positivo sull'intera comunità scientifica del Burlo Garofolo.

RICERCA FINALIZZATA- 5 PER MILLE - ALTRI FINANZIAMENTI

Nel corso del 2025 sono stati attribuiti all'Istituto il finanziamento 5 per mille 2024 pari ad € 814.531,42, confermando il trend positivo che si registra ogni anno.

Tale risultato è derivante dall'attività della Direzione Scientifica relativa alla campagna del 5 per mille che negli ultimi anni è stata ulteriormente estesa, attraverso la realizzazione di brevi spot informativi, trasmessi nei canali televisivi e radiofonici che si aggiunge alla ormai consolidata attività di divulgativa su spazi ad hoc come gli autobus. Un contributo è stato dato anche dalle Farmacie di Trieste che si sono rese disponibili nell'affissione delle locandine e nella distribuzione dei segnalibri appositamente realizzati per l'iniziativa.

Il materiale divulgativo è stato distribuito anche in occasione degli eventi come Trieste Next e Barcolana.



Tra i progetti di particolare rilievo che sono stati finanziati nell'anno 2025 e che avranno certamente un impatto positivo nel corso del 2026 sia in termini di risorse economiche che di personale, sono da citare:

Finanziatore	Responsabile	Dipartimento / struttura di appartenenza	Acronimo	Titolo	Finanziamento complessivo
Eu4Health Programme (EU4H) 2024	DE ZEN LUCIA	SC Universitaria Clinica Pediatrica	HOPE4Kids	Holistic Oncological Palliative care 4 Europe's Kids	421.500,39
Eu4Health Programme (EU4H) 2024	GRANATA CLAUDIO	SC Radiologia Pediatrica	RHYTHM	Radiation, Health, Safety and Quality for Youth: A Comprehensive Approach to Justification, Optimisation, and Education	240.056,64
AIRC-MFAG 2024	FALESCHINI MICHELA	SC Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale	AIRC_2024	Antisense oligonucleotides (ASOs)-based therapy: hope for Fanconi anemia patients affected by splicing mutations	411.098,75
Regione Friuli Venezia Giulia	DE LEO LUIGINA	SC Universitaria Clinica Pediatrica	SEMPLICE	Semplificare la ricerca degli anticorpi anti-transglutaminasi per un'accurata diagnosi di celiacchia: dal laboratorio al letto del paziente	191.488,00

PROMIS Salute	MONASTA LORENZO	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	PROMIS 2025	Valutazione delle stime Italiane del Global Burden of Disease 2023.	6.000,00
PROMIS Salute	DOBRINA RAFFAELLA	SC Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS)	PROMIS-OLAPH	Promuovere equità attraverso interventi di alfabetizzazione sanitaria personale e organizzativa: dalle politiche comunitarie alla situazione nazionale e regionale	10.000,00

Tali progetti vanno ad aggiungersi a quelli tuttora aperti, finanziati negli anni precedenti.

Finanziatore	Responsabile	Dipartimento / struttura di appartenenza	Acronimo	Titolo	Finanziamento
Ministero della Salute	RICCI GIUSEPPE	SC Universitaria Clinica Ostetrica e Ginecologica	CCM_FORM	Salute materno-infantile: formazione degli operatori socio-sanitari ed empowerment delle giovani donne (18-24 anni) sui rischi connessi al consumo di alcol in gravidanza	19.260,00 €
Marie Skłodowska-Curie Actions-	LAZZERINI MARZIA	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	IPOV-RESPECTFUL CARE	International Platform on Obstetric Violence (IPOV):an innovative tool for a respectful maternity and child birthcare	11.898,00 €
Istituto Superiore di Sanità	MONASTA LORENZO	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	JACARDI	Joint Action on CARDiovascular diseases and Diabetes	422.370,69 €
Ipsen Innovation con la propria società Albireo	D'ADAMO PIO	SC Genetica Medica	SPARK	Unlocking the Genetics of Adult Cholestasis: A Novel Approach Through PFIC-Affected Children's Parents	25.000,00 €
European Academy of Dermatology & Venereology	TRICARICO PAOLA	SC Genetica Medica	ENIGMA	HidradEnitis suppurativa syNdromes: decryptIng the etio-pathoGenesis enigMA	35.000,00 €
AIFA	STOCCO GABRIELE	SC Laboratorio di Diagnostica Avanzata e Traslazionale	COSISIFA	Cittadini e Operatori SanItari Sempre Informati sul FARMaco (COSIsIFA)	92.506,20 €

Finanziatore	Responsabile	Dipartimento / struttura di appartenenza	Acronimo	Titolo	Finanziamento
INTERREG ITALIA-SLOVENIA	TADDIO ANDREA	SC Universitaria Clinica Pediatrica	CONCERTO	CrossbOrder Network for ChildrEn RheumaTology	181.978,87 €
London School of Hygiene Tropical Medicine	LAZZERINI MARZIA	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	IMPULSE	Improving Quality and Use of Newborne Indicators(IMPULSE): A two phase project to describe and iprove the quality and the use of facility-level newborn indicators in sub-Saharan African countries	74.146,00 €
Ministero della Salute	VALENCIC ERICA	SC Universitaria Clinica Pediatrica	GR-2019-12369979	Definition of the role of different genetic and non-genetic factors in the variability of the clinical and immunological phenotype in patients with 22q11.2 deletion syndrome	125.000,00 €
Ministero della Salute	GASPARINI PAOLO	SC Genetica Medica	RF-2021-12374963	Less genes more genomes: modeling the implementation of integrative -OMICs as a first line tool in the clinical practice	182.000,00 €
Rete Idea	GASPARINI PAOLO	SC Genetica Medica	CCR-2020-23670243	Il microbiota umano nella medicina dei sistemi applicata alla diagnosi e alla terapia in pediatria	41.470,00 €
Chiesi Foundation	LAZZERINI MARZIA	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	EPINICU	Epincu: Opportunities for Parents Empowerment in Low resources settings (COPE-L)	90.000 €
Ministero della Salute	GASPARINI PAOLO	SC Genetica Medica	GENERA	Genoma mEdiciNa pERsonalizzata - GENERA	280.000,00 €
Ministero della Salute	GASPARINI PAOLO	SC Genetica Medica	F.F.I.N.	Functional Foods Italy Network (Nutriceutica)	32.000,00 €

PROGETTI PNRR - PNC - FSC

Nell'ambito del piano di investimento tramite fondi relativi al Piano Nazionale di Resistenza e Resilienza continuano le attività progettuali che nel corso del 2025 sono state prorogate a tutto il mese di maggio del 2026.

Finanziatore	Responsabile	Dipartimento / struttura di appartenenza	Acronimo	Titolo	Finanziamento
PNRR - Ministero della Salute	BARBI EGIDIO	SC Universitaria Clinica Pediatrica	PNRR-MAD-2022-12376878	Trained immunity in the inflammatory cascade of chronic inflammatory skin diseases: possible checkpoints and new therapeutic targets	128.750,00 €
PNRR - Ministero della Salute	TOMMASINI ALBERTO	SC Universitaria Clinica Pediatrica	PNRR-POC-2022-12376280	Validation of a new innovative method for the easy detection of a disease specific marker to make prompt diagnosis of celiac disease in all the clinical manifestations: a pediatric multicenter study	80.000,00 €
PNRR - Ministero della Salute	GASPARINI PAOLO	SC Genetica Medica	PNRR-MR1-2022-12376811	Implementation of a standardised workflow for a more effective management and care of patients with syndromic and isolated intellectual disability	240.000,00 €

Continuano inoltre i progetti relativi al Piano Nazionale Complementare

Finanziatore	Responsabile	Dipartimento / struttura di appartenenza	Acronimo	Titolo	Finanziamento
Piano Nazionale Complementare	RONFANI LUCA	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	PNC_1000	Valutazione dell'esposoma nei primi 1000 giorni in coorti di nati in aree ad elevata antropizzazione e attuazione di interventi per la riduzione del rischio	279.000,00 €
Piano Nazionale Complementare	RONFANI LUCA	SCR Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari	PNC-SINTesi	Messa a punto e implementazione di una piattaforma per la valutazione ed il monitoraggio delle conseguenze dell'accumolo di metalli pesanti sullo sviluppo neuro-cognitivo del bambino e sullo stato di salute della popolazione generale.	70.714,00 €

IL DECRETO LEGISLATIVO 23 DICEMBRE 2022, N. 200" RIORDINO DELLA DISCIPLINA DEGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO".

La riforma degli IRCCS, avviata con l'adozione del D.Lgs n. 200/2022, rientra tra le azioni individuate nel PNRR per migliorare la situazione strutturale del Paese.

Come noto, la componente 2 della Missione 6 Salute che nello specifico concerne l'ambito dell'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale, infatti, prevede espressamente la revisione e l'aggiornamento dell'assetto regolamentare, del regime giuridico e delle politiche di ricerca del Ministero della salute, con l'obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie.

In particolare, con la riforma si è mirato ad introdurre criteri e standard internazionali per il riconoscimento e la conferma del carattere scientifico degli IRCCS, con la valutazione basata su più ampi fattori, tra cui Impact Factor, complessità assistenziale, indice di citazione, per garantire esclusivamente la presenza di strutture di eccellenza. Inoltre, la riforma mira a collegare gli Istituti al territorio dove operano, definendo le modalità di individuazione di un ambito di riferimento per ciascuna area tematica, per rendere la valutazione per l'attribuzione della qualifica IRCCS più coerente con le necessità dei diversi territori.

Riprendendo quanto già introdotto nella Programmazione precedente, con nota prot. 148/2025 io Ministero della Salute ha trasmesso la Programmazione Triennale Ministeriale 2025-2027 degli IRCCS:

I criteri di valutazione della ricerca ai fini del riparto dei finanziamenti sono i medesimi previsti nella programmazione precedente seppur con lieve sfumatura nella pesatura percentuale degli stessi. Essi saranno:

- a. produzione scientifica (50%);
- b. capacità di attrarre risorse (15%);
- c. attività assistenziale (20%);
- d. capacità di operare in rete (10%);
- e. trasferimento tecnologico (5%).

Il riparto dei fondi sarà effettuato in maniera separata tra Monotematici e Pluritematici in modo da non influenzare economicamente un'area rispetto all'altra, fermo restando che i criteri di riparto saranno comuni.

Le aree tematiche prese in considerazione per il riparto, in prima applicazione, devono raggiungere tutti e tre gli standard di benchmarking ricavabili dai sistemi bibliometrici internazionali (SCOPUS, Incites) riferiti a:

1. Impact Factor Normalizzato (IFN) prodotto nell'anno con le soglie di seguito riportate

2. “Field Weight Citation” delle pubblicazioni che hanno determinato l’attribuzione dell’IFN nel riparto annuale degli ultimi tre anni, compreso l’anno di riferimento, pari o superiore alla media nazionale

3. “% International Collaboration” delle pubblicazioni che hanno determinato l’attribuzione di IFN nel riparto annuale degli ultimi tre anni, compreso l’anno di riferimento, pari o superiore alla media nazionale

Il limite soglia per quanto riguarda l’IFN è di 500 punti/anno per tutte le aree tematiche ad esclusione di Pediatria, Ematologia ed Immunologia, Geriatria, Malattie infettive, per le quali la soglia è di 700 punti/anno) e delle aree di Neurologia, Oncologia e Cardiologia-Pneumologia per le quali la soglia viene fissata a 900 punti di IFN/anno. Per IFN valido si intende la sommatoria dei punti di IFN valutati positivamente per l’attribuzione dei relativi punti nella procedura di verifica annuale della Ricerca corrente.

Vengono valutate anche le attività degli istituti in ordine alle patologie integrate (rientranti in aree tematiche diverse da quella prescelta, ma che sono di norma gestite sia da specialisti dell’area tematica principale o dell’aria tematica in cui è inserito il relativo MDC) e alle patologie correlate, (afferenti ad una area tematica differente ma che risultano rilevanti per la terapia, la prevenzione e la riabilitazione di patologie che rientrano nell’area tematica prescelta).

Nel nostro Istituto vi è una tradizionale unità tra assistenza e ricerca sul bambino ma anche sulla salute della donna in tutte le fasi della vita, considerando che per molti aspetti sono intrinsecamente connessi. Questo orientamento che unifica salute della donna a salute del bambino verrà mantenuto come vocazione materno-infantile dell’Istituto anche alla luce dell’attuale riforma, nell’ambito della quale si è scelta l’afferenza all’area Pediatrica come IRCCS monotematico.

L’assegnazione dei fondi avverrà come negli ultimi anni su base competitiva, al fine dichiarato di incrementare la qualità della ricerca biomedica svolta dagli IRCCS nonché la partecipazione ad attività in rete; al fine di assicurare la continuità delle risorse economiche necessarie per lo svolgimento dei programmi rientranti nelle linee di attività della programmazione, qualora a seguito dell’applicazione dei criteri sopraindicati risultasse che il finanziamento attribuibile sia inferiore al 70% del finanziamento dell’anno precedente, è riconosciuto soltanto il 70% del valore economico del contributo dell’anno precedente al netto dei progetti ERANET e Progetti di Rete.

In analogia, qualora a seguito dell’applicazione dei criteri sopraindicati risultasse un finanziamento attribuibile superiore al 130% del valore dell’anno precedente, il tetto di assegnazione non potrà essere superiore al limite del 130% del finanziamento dell’anno precedente al netto dei progetti ERANET e Progetti di Rete o speciali.

3 LINEE STRATEGICHE NEL CAMPO DELLA RIORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Si riportano nelle pagine successive gli obiettivi e gli indicatori di cui alla D.G.R. 1507 dd 31/10/2025 contenenti le osservazioni dell'IRCCS.

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
A.2 Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	BERSAGLIO C16.2.N	Incremento della percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 3 (azzurro) visitati entro 60 minuti (Ospedali HUB)	% di accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 3 (azzurro) visitati entro 60 minuti (Ospedali HUB)	> = 70% (valore FVG gen-apr 2025 47,6%)	> = 80% (valore gen-apr 2025 83,9%)			
A.2 Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	BERSAGLIO C16.1.NA	Incremento della percentuale di accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 2 visitati entro 15 minuti (HUB)	% di accessi in Pronto Soccorso con codice priorità 2 visitati entro 15 minuti (HUB)	> = 70% (valore FVG gen-apr 2025 39,1%)	> = 80% (valore gen- apr 2025 82,4%)			
A.2 Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	BERSAGLIO D9	Riduzione della percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso (HUB)	% di abbandoni dal Pronto Soccorso (HUB)	< = 4,2% (valore FVG gen-apr 2025 5,4%)	< = 2% (valore gen-apr 2025 1,4%)			
B.1 Governo della domanda e appropriatezza	B.1.a	Utilizzo RAO	Relazione e proposte di interventi di miglioramento	Relazione sui risultati ottenuti e proposte per interventi di miglioramento	Trasmissione alla DCS e ad ARCS della relazione sull'andamento e di proposte di interventi per il miglioramento aziendale e proposte per interventi regionali per il miglioramento entro il 30.03.2026	Collaborazione con DCS	Definizione di interventi e indirizzi regionali di miglioramento entro il 30.6.2026	Nel file Excel non risultava assegnato l'obiettivo all'IRCCS Burlo Garofolo - obiettivo aggiunto come da conferma ARCS
B.1 Governo della domanda e appropriatezza	B.1.b	Utilizzo RAO	% utilizzo "Altro"	a decorrere dal 01.05.2026 Altro < = 20%	da 01.05.2026 Altro < = 20%	Monitoraggio e report a luglio a DCS		Nel file Excel non risultava assegnato l'obiettivo all'IRCCS Burlo Garofolo - obiettivo aggiunto come da conferma ARCS
B.1 Governo della domanda e appropriatezza	B.1.b	Utilizzo RAO	% Valutazione concordanza	a decorrere dal 01.05.2026 Valutazione concordanza > = 90%	a decorrere dal 01.05.2026 Valutazione concordanza > = 90%	Monitoraggio e report a luglio a DCS		Nel file Excel non risultava assegnato l'obiettivo all'IRCCS Burlo Garofolo - obiettivo aggiunto come da conferma ARCS
B.2.1 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	B.2.1.b	Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	Trasmissione a DCS del documento di ricognizione delle risorse (apparecchiature e personale) delle strutture di diagnostica per immagini	Entro il 31.03.2026	Entro il 31.03.2026	Supporta gli Enti nella raccolta delle informazioni richieste dalla ricognizione		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
B.2.1 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	B.2.1.c	Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	Catchment index delle prestazioni del paniere Agenas incluse nel progetto (2° semestre)	+ 10%	+ 10%	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		In attesa di indicazioni sulle modalità di calcolo dell'indicatore. È inoltre da verificare se l'indicatore sia già stato inserito o sarà reso disponibile all'interno dell'applicativo regionale QLIK, al fine di garantire uniformità nella raccolta e nell'analisi dei dati.
B.2.1 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	B.2.1.d	Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	% di prestazioni radiologiche del paniere Agenas prescritte in classe di priorità B garantite entro i tempi (2° semestre)	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70%	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70% Calcolato sulla base del dato 1° trimestre 2026	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		
B.2.1 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	B.2.1.e	Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	% di prestazioni radiologiche del paniere Agenas incluse nel progetto prescritte in classe di priorità D garantite entro i tempi (2° semestre)	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70%	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70% Calcolato sulla base del dato 1° trimestre 2026	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		
B.2.1 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	B.2.1.f	Riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni di diagnostica per immagini	% di prestazioni radiologiche del paniere Agenas incluse nel progetto prescritte in classe di priorità P garantite entro i tempi (2° semestre)	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70%	+20% se dato 1° trimestre <=50% +15% se dato 1° trimestre >50% e <=70% +10% (o fino al 90%) se dato 1° trimestre >70% Calcolato sulla base del dato 1° trimestre 2026	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
B.2.2 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato	B.2.2.a	Riduzione dei tempi di attesa dei ricoveri programmati chirurgia non oncologica oggetto di monitoraggio ministeriale	Individuazione dei fattori all'origine dei ritardi per ciascuna prestazione e ciascuna struttura erogativa	Documento di analisi trasmesso a DCS	documento trasmesso a DCS entro il 31.1.2026			L'analisi sarà condotta rispetto alle prestazioni incluse nella DGR 1815/2019 (Allegato 1 PRGLA 2019–2021 e Allegato 2 PNGLA 2019–2021), oggetto di monitoraggio ministeriale.
B.2.2 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato	B.2.2.b	Riduzione dei tempi di attesa dei ricoveri programmati chirurgia non oncologica oggetto di monitoraggio ministeriale	Definizione e applicazione di un piano di recupero immediato per ciascun intervento e ciascuna struttura erogativa (2° semestre)	Piano di recupero definito e trasmesso alla DCS entro il 31.3.2026	entro il 31.3.2026			L'analisi sarà condotta rispetto alle prestazioni incluse nella DGR 1815/2019 (Allegato 1 PRGLA 2019–2021 e Allegato 2 PNGLA 2019–2021), oggetto di monitoraggio ministeriale.
B.2.2 Miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato	B.2.2.c	Riduzione dei tempi di attesa dei ricoveri programmati chirurgia non oncologica oggetto di monitoraggio ministeriale	Definizione degli interventi con cui ridurre/eliminare i fattori individuati nel medio termine per ciascuna prestazione e ciascuna struttura erogativa	Piano di interventi trasmesso alla DCS entro il 30.6.2026	entro il 30.6.2026			L'analisi sarà condotta rispetto alle prestazioni incluse nella DGR 1815/2019 (Allegato 1 PRGLA 2019–2021 e Allegato 2 PNGLA 2019–2021), oggetto di monitoraggio ministeriale.
B.3.1 Monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	LEA NSG D10Z	Assicurare i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio ministeriale per le priorità B	% di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B – monitoraggio ex post (residenti FVG)	>=90%	>=90%	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		
B.3.1 Monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	LEA NSG D11Z	Assicurare i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio ministeriale per le priorità D	di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D – monitoraggio ex post (residenti FVG)	>=90%	>=90%	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, comunicate per conoscenza anche alla DCS e sulla cui attuazione vigila		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
B.3.2 Monitoraggio dei tempi di attesa nella chirurgia oncologica	BERSAGLIO C10.4.12	Tumore all'Utero Migliorare la proporzione di interventi chirurgici con classe di priorità A effettuati nel rispetto dei tempi massimi di attesa	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A per interventi chirurgici	>= 90% (valore FVG 92,7%2024 Valore gen-apr 2025 91,51 %)	>= 90% (valore 2024 94,8% Valore gen-apr 2025 88%)			
B.3.3 Monitoraggio dei tempi di attesa nella chirurgia non oncologica	B.3.3.a	Assicurare i tempi di attesa degli interventi chirurgici non oncologici oggetto di monitoraggio ministeriale per le priorità A	% di interventi chirurgici non oncologici oggetto di monitoraggio ministeriale con priorità A erogate entro i tempi previsti	>=90% (valore FVG 2024 75,57% Valore gen-apr 2025, 77,97%)	>=90% (valore 2024 87,23% Valore gen-apr 2025 70,59%)			
B.3.3 Monitoraggio dei tempi di attesa nella chirurgia non oncologica	B.3.3.b	Assicurare i tempi di attesa degli interventi chirurgici non oncologici oggetto di monitoraggio ministeriale per le priorità B	% di interventi chirurgici non oncologici oggetto di monitoraggio ministeriale con priorità B erogate entro i tempi previsti	>=90% (valore FVG 2024 58,43% Valore gen-apr 2025: 55,19 %)	>=90% (valore 2024 76,92% Valore gen-apr 2025 87,50%)			
C.3 Percorsi di cura	C.3.d	Progettazione e l'implementa-zione dei PDTA AZIENDALI del paziente affetto da neoplasia dell'OVAIO	Adozione del PDTA Aziendale del paziente affetto da neoplasia dell'ovaio	Entro il 31.12.2026	Adozione del PDTA unico ASUGI-BURLO del paziente affetto da neoplasia dell'ovaio entro il 31.12.2026			
C.3 Percorsi di cura	C.3.e	Progettazione e l'implementa-zione dei PDTA AZIENDALI del paziente affetto da neoplasia dell'UTERO.	Adozione del PDTA Aziendale del paziente affetto da neoplasia dell'utero	Entro il 31.12.2026	Adozione del PDTA unico ASUGI-BURLO del paziente affetto da neoplasia dell'utero entro il 31.12.2026			
1.1 Realizzazione della attività dei Programmi dei Piani Pandemico, della Prevenzione e del Calore	1.1.a	Attuazione degli obiettivi e programmi dei Piani di prevenzione	Raggiungimento degli obiettivi del Piano	100%	100%		Coordinamento e monitoraggio	In attesa di maggiori indicazioni e precisazioni da ARCS e DCS. Il Piano di Prevenzione, allegato alla Delibera n. 2023 del 30/12/2021, fa riferimento al periodo 2021–2025

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.1 Realizzazione della attività dei Programmi dei Piani Pandemico, della Prevenzione e del Calore	1.1.b	Attuazione degli obiettivi e programmi dei Piani pandemici	Raggiungimento degli obiettivi del Piano	100%	100%	Coordinamento e monitoraggio		In attesa di maggiori indicazioni e precisazioni da ARCS e DCS. Il Piano Pandemico – “Piano Strategico-Operativo Regionale di Preparazione e Risposta a una Pandemia Influenzale (PanFlu – FVG 2021-2023)”, allegato alla Delibera n. 249 del 25/02/2022, fa riferimento al periodo 2021–2023.
1.1 Realizzazione della attività dei Programmi dei Piani Pandemico, della Prevenzione e del Calore	1.1.c	Analisi e redazione di un piano, per ciascuna Azienda Sanitaria, di prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute secondo le linee di indirizzo della DCS	Analisi e redazione di un piano, per ciascuna Azienda Sanitaria, di prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute secondo le linee di indirizzo della DCS.	Adozione o revisione del Piano aziendale e territoriale per le emergenze da calore	1 Piano aziendale		Coordinamento e monitoraggio	
1.4 Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive	BERSAGLIO B7.4	BERSAGLIO B7.4 Migliorare la copertura per vaccino antinfluenzale operatori sanitari.	Copertura per vaccino antinfluenzale operatori sanitari	> 25% (valore FVG 2022 21,45%)	> 25%		Coordinamento e monitoraggio	
1.7 Attività di screening non oncologici	1.7.d	Attivazione dello screening pediatrico diabete di tipo 1	Attivazione dello screening regionale	Attivato/Non attivato	?-			Si segnala che nell'allegato alla Delibera n. 1507 del 31/10/2025 - Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 -, al punto 1.7 relativo all'attivazione dello screening pediatrico per il diabete di tipo 1, non viene menzionato l'IRCCS Burlo Garofolo, diversamente da quanto avviene per altri screening (es. celiachia). Considerato che si tratta di uno screening pediatrico di rilevanza regionale, si propone di integrare il Burlo tra le Aziende coinvolte, valutando l'opportunità di individuare l'Istituto come Centro Hub regionale per la programmazione e il coordinamento delle attività
1.7 Attività di screening non oncologici	1.7.e	Attivazione dello screening neonatale celiachia	Attivazione dello screening neonatale celiachie	Attivato/Non attivato	Screening attivato			Si rimane in attesa di un coordinamento regionale e della valutazione economica della tariffa
1.9 Investire in salute nei primi 1000 giorni	1.9.a.1	Promozione e sostegno all'allattamento Le Aziende garantiscono iniziative volte alla promozione e protezione dell'allattamento	Percentuale di operatori aziendali formati (report dei referenti aziendali)	> =80%	> =80%		Coordinamento e monitoraggio	
1.9 Investire in salute nei primi 1000 giorni	1.9.a.2	Promozione e sostegno all'allattamento Le Aziende garantiscono iniziative volte alla promozione e protezione dell'allattamento	Percentuale delle schede inserite nel portale di donne che allattano al seno nei punti nascita (rilevati alla dimissione)	> =90%	> =90%		Monitoraggio	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.9 Investire in salute nei primi 1000 giorni	1.9.b	Promozione e sostegno all'allattamento. Le Aziende promuovono la donazione del latte umano per l'alimentazione dei neonati ad alto rischio	disponibilità di materiale informativo per promuovere la donazione del latte materno	Evidenza documentale	evidenza		Coordinamento e monitoraggio	
1.9 Investire in salute nei primi 1000 giorni	1.9.d	Vaccinazioni in gravidanza: le Aziende definiscono un protocollo operativo per l'offerta e la somministrazione delle vaccinazioni in gravidanza	Presenza del documento	Evidenza documentale	evidenza		Coordinamento e monitoraggio	
1.11 Sicurezza negli ambienti di vita	1.11.a	Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	Numero di eventi formativi	almeno 1 evento formativo per ogni azienda	> 1		Coordinamento e monitoraggio	
1.11 Sicurezza negli ambienti di vita	1.11.b	Comunicazione e Informazione Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione, con particolare riferimento alle fasce più a rischio (bambini, anziani)	Numero interventi di comunicazione/ informazione alla popolazione generale e ai caregiver (anche in collaborazione con i referenti del PP1, PP2, PP3, e del PL13). disponibilità di materiale informativo nei servizi per la prima infanzia e a supporto della genitorialità. Pubblicazione sul portale WHP del materiale informativo raccolti dalle sorveglianze di popolazione PASSI e PASSI D'Argento	> =1 intervento di comunicazione per ogni Azienda sanitaria	> = 1 intervento di comunicazione		Coordinamento e monitoraggio	
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.a	Mantenere o migliorare le attività di prevenzione, gestione e controllo delle malattie infettive degli uomini e degli animali allevati per la produzione alimenti in FVG. Le ASL applicano il protocollo regionale di sorveglianza dei microrganismi sentinella e aggiornano (se necessario) il protocollo in base alle indicazioni di MS	adozione del protocollo operativo regionale di sorveglianza dei microrganismi sentinella applicato	SI	SI		Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.b	Mantenere o migliorare le attività di prevenzione, gestione e controllo delle malattie infettive degli uomini e degli animali allevati per la produzione alimenti in FVG.. Le ASL e IRCCS (dove possibile) partecipano: allo studio di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza secondo le indicazioni del MS/ECDC e in base alle proprie competenze, in tutte le strutture per acuti (PPS protocollo ECDC), allo studio di incidenza SPIN-UTI in almeno una terapia intensiva per azienda (per le ASU/AS), alla sorveglianza dell'incidenza delle infezioni del sito chirurgico e alla sorveglianza dell'incidenza delle infezioni HALT (long term facilities health care). (Riferimento: PRCAR FVG 2025-2026 azioni 1-2-2, 1-2-3 1-2-4, 1-2-5, 1-2-6)	Partecipazione alla sorveglianza	Partecipazione ad almeno 2 sorveglianze (per IRCCS dove possibile)	Partecipazione ad almeno 2 sorveglianze (per IRCCS dove possibile)	Monitora e, in caso di criticità, promuove e concorda con gli Enti misure correttive, sulla cui attuazione vigila	Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	La PPS nelle strutture per acuti, in FVG, viene effettuata ad anni alterni ed è stata completata nel 2025. È necessario comprendere se la Rete Cure Sicure manterrà la stessa cadenza o intenda modificarla. Si evidenzia inoltre che l'Istituto non dispone di long term facilities. L'IRCCS non partecipa alla sorveglianza SPIN-UTI, poiché gli score di valutazione – diversamente da quanto indicato nel protocollo – non sono applicabili ai pazienti pediatrici. Per gli IRCCS è indicato "ove possibile". Si evidenzia che, per la componente pediatrica, non è disponibile un benchmarking regionale, che rappresenta invece la finalità dell'obiettivo. Si richiede pertanto di limitare l'applicazione agli standard relativi alla componente adulta di competenza dell'Istituto.
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.i	Verificare ed eventualmente aggiornare le Linee Regionali di gestione e indirizzo terapeutico: Gestione terapeutica delle polmoniti batteriche; Gestione terapeutica delle infezioni delle vie urinarie; Gestione terapeutica delle infezioni della cute e dei tessuti molli; Indicazioni per la gestione delle infezioni da enterobatteriaceae resistenti ai carbapenemi; Indicazioni per la gestione delle infezioni da Acinetobacter baumannii. (Riferimento: PRCAR FVG 2025-2026 azioni 1-3-1)	Individuato gruppo tecnico regionale ristretto per aggiornare le LR di indirizzo terapeutico e LR censite per necessità di aggiornamento (SI/NO)	gruppo tecnico regionale operativo	SI' (Se necessaria partecipazione)	Coordina GdL per verifica e aggiornamento di almeno 2 linee regionali di indirizzo terapeutico	Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.j	Sostegno alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio per il rischio infettivo. (Riferimento: PRCAR FVG 2025-2026 azioni 1-3-2)	Relazione su attività svolte per dare sostegno alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio per il rischio infettivo (SI'/NO)	SI'	SI'		Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	L'obiettivo, negli anni precedenti, è stato stralciato poiché l'IRCCS Burlo non dispone di un territorio di competenza. La relazione prevista come indicatore è adeguata, considerato che il percorso è ancora da costruire. Tale relazione potrà includere, per quanto di nostra pertinenza: – gli aspetti di continuità assistenziale connessi alle dimissioni protette pediatriche, nell'ambito dell'informatizzazione e implementazione della Scheda di Dimissione Protetta Pediatrica (Rete Pediatrica); – le dimissioni protette delle pazienti ginecologiche, in attesa dell'integrazione nei nostri gestionali della scheda di dimissione protetta per l'adulto, già in uso nelle altre Aziende. Entrambe le schede prevedono la valutazione del rischio infettivo. Si ritiene comunque opportuno, nel 2026, avviare un percorso più strutturato di continuità assistenziale relativo alle problematiche infettive, non limitato alle sole dimissioni protette. L'indicatore proposto (relazione) è pertanto ritenuto adeguato.
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.k	Favorire l'introduzione e l'aggiornamento di test rapidi per screening di colonizzazione o infezione con agenti coinvolti nelle infezioni correlate all'assistenza in ospedale. (Riferimento: PRCAR FVG 2025-2026 azioni 1-3-5)	Mappatura ed eventuale aggiornamento dei test screening ICA (SI'/NO)	SI'	SI'		Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	
1.13 Contrasto alla antibiotico resistenza	1.13.m	Dotare i professionisti coinvolti nella sorveglianza e gestione delle ICA nelle ASL e IRCCS del FVG di strumenti di lavoro che favoriscano il coordinamento agile della comunicazione interna e la raccolta ed analisi dei dati. (Riferimento: PRCAR FVG 2025-2026 azioni 1-3-5)	Elenco esigenze IT (SW e HW), mappatura professionisti da dotare di nuovi strumenti e inizio azioni per acquisizione strumenti. (SI'/NO)	SI'	SI'		Coordinamento e monitoraggio azioni PNCAR 25-26	
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.a	Garantire le prestazioni ambulatoriali in ogni centro (non distretto)	Ogni centro (ambulatorio, non distretto) deve garantire l'erogazione di almeno 1.400 prestazioni / anno, anche tramite la riorganizzazione dell'offerta e dei percorsi	n. prestazioni ambulatoriali per ogni ambulatorio che svolge l'attività >= 1.400	n. prestazioni ambulatoriali >= 1.400			
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.b	Garantire le prestazioni ambulatoriali in ogni centro (non distretto)	Ogni azienda deve garantire un aumento del 2,5% delle prestazioni erogate nell'anno 2024 o nell'anno 2019, se superiore al 2024.	n. prestazioni ambulatoriali aumentate del 2,5% rispetto a quelle erogate nell'anno 2024 o nell'anno 2019, se superiore al 2024.	Aumento del 2,5% delle prestazioni ambulatoriali rispetto a quelle erogate nell'anno 2024 o nell'anno 2019, se superiore al 2024			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.c	Erogazione di prime visite e di visite di controllo	Percentuale massima aziendale di visite odontostomatologiche, ortodontiche, pedodontiche e di chirurgia maxillo facciale (sia prime visite che visite di controllo, in presenza o per mezzo di servizi di telemedicina) sul totale delle prestazioni erogate per la branca specialistica	% variabili	<=33%			
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.d.1	Governo delle liste di attesa e gestione delle prese in carico	Trasmissione alla DCS, per il tramite del Coordinamento regionale, di report trimestrali sull'attività svolta (sia LEA che EXTRA LEA), liste attese, rispetto dei tempi di attesa per le visite con classe di priorità UBDP, consumi, ticket incassati, ore apertura ambulatori, ore attività professionisti e monitoraggio dell'appropriata applicazione dei criteri per le classi di priorità UBDP, con trasmissione da effettuarsi entro 60 giorni dalla chiusura del trimestre oggetto della relazione	Trasmissione alla DCS ad ARCS, per il tramite del Coordinamento regionale, di report trimestrali entro 60 giorni dalla chiusura del trimestre oggetto della relazione – numero di report trimestrali trasmessi	4 report trimestrali trasmessi			
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.d.2	Governo delle liste di attesa e gestione delle prese in carico	Presa in carico dei pazienti con disabilità	N di pazienti presi in carico entro 6 mesi dalla visita presso i centri ospitanti persone con disabilità	50% dei pazienti minorenni segnalati da ASUGI			
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.e	Pianificazione della gestione delle risorse del personale	Analisi per corretta allocazione delle prestazioni nell'adeguato setting assistenziale (ambulatoriale/DH/ricovero) e nel corretto ambito disciplinare	Trasmissione relazione entro il 31.03.2026 a DCS, Coordinamento della Rete e ARCS	Trasmissione relazione entro il 31.03.2026			
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.f	Gestione delle risorse materiali	Inventario al 31.12.2025 delle attrezzature odontoiatriche (riuniti, radiografici sterilizzatrici, laser, ecc) con anno di acquisizione, sede di utilizzo, stato di funzionalità, condizioni di utilizzo e costo di manutenzione annuo del 2025	Trasmissione dell'inventariato a DCS, Coordinamento della Rete e ARCS	Trasmissione relazione entro il 31.03.2026			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
1.14 Programma di odontoiatria pubblica	1.14.h	Riorganizzazione dei servizi	Attivazione del progetto DAMA	Attivazione aziendale del progetto DAMA e comunicazione formale della stessa a DCS, Coordinamento della Rete odontoiatrica e ARCS entro il 30.06.2026	Entro 30.6.2026 attivazione aziendale del progetto DAMA e comunicazione formale della stessa a DCS, Coordinamento della Rete odontoiatrica e ARCS			
1.15 Screening oncologici	1.15.1.d	Assicurare la tempestività nel fornire l'appuntamento per la Colposcopia II livello	% di Appuntamenti per la colposcopia di II livello entro 8 settimane dall'esecuzione dell'esame di primo livello	> = 90% appuntamento entro 8 settimane dall'esecuzione dell'esame di primo livello (valore FVG 2024 66%)	> = 90% (valore 2024 80%)			Si evidenzia che l'IRCCS NON può governare il tempo di prenotazione dell'appuntamento per colposcopia in quanto è gestito direttamente da ASUGI. Si chiede quindi una revisione dell'indicatore con riferimento al tempo intercorso fra contatto per la prenotazione e data dell'appuntamento. Si chiede inoltre di applicare, nel calcolo dell'indicatore, le regole dell'algoritmo di calcolo dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali, in particolare rispetto al mancato rispetto per scelta della paziente
2.2 Atri obiettivi di sviluppo dell'assistenza territoriale	2.2.b	Prosecuzione attività di sviluppo e utilizzo della cartella territoriale informatizzata	L'accertamento multidimensionale dei minori, progettato nel 2025, è adottato a livello regionale e implementato su Cartella 4.0. Lo strumento alimenta in automatico i flussi ministeriali SIAD.	Entro il 31.12.2026	Entro il 31.12.2026			L'obiettivo fa riferimento all'adozione regionale e implementazione informatica dello strumento per l'accertamento multidimensionale dei minori, ma non risulta coerente l'attribuzione dell'obiettivo al Burlo Garofolo. Motivazione: • Lo strumento in oggetto è stato elaborato nel 2025 dal gruppo di lavoro multiprofessionale dedicato, costituito e coordinato in seno alla Rete Pediatrica regionale, cui era stato assegnato l'obiettivo di completarne la redazione entro il 30/09/2025. • A seguito dell'elaborazione, lo strumento è stato trasmesso ad ARCS e DCS per le fasi successive di informatizzazione e implementazione su piattaforma Cartella 4.0, in coerenza con le competenze tecniche e gestionali di tali enti. Pertanto, l'obiettivo, nella sua fase attuale, dovrebbe essere assegnato principalmente alle strutture che detengono la responsabilità operativa dell'informatizzazione e della messa in esercizio dello strumento.
2.2 Atri obiettivi di sviluppo dell'assistenza territoriale	2.2.d	Procedure per garantire la presenza dell'assistente alla persona con disabilità ricoverato e l'accesso facilitato alle prestazioni ambulatoriali	Le procedure definite dalle aziende sono operative	Trasmissione alla DCS e ad ARCS della relazione entro il 30.03.2026 sui risultati 2025 con la persona con disabilità che riceve i servizi previsti dalle procedure	Trasmissione alla DCS e ad ARCS della relazione entro il 15.04		Coordinamento, valutazione e definizione dell'eventuale piano di miglioramento	Confermata scadenza 15/4, come da indicazioni ARCS
2.11 Minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	2.11.a	Sviluppare la continuità delle cure e dell'assistenza ai minori clinicamente complessi seguiti dai servizi di NPI e riabilitativi nel passaggio alla maggior età.	partecipare ai tavoli di lavoro promossi dalla DCS	Garantire la partecipazione dei rappresentanti aziendali ai tavoli promossi dalla DCS	Vedi target			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
2.11 Minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	2.11.b	Migliorare la presa in carico tra i nodi delle Rete pediatrica del paziente pediatrico con patologie neuropsichiatriche e neurologiche dell'età evolutiva (con attenzione all'età adolescenziale)	Elaborazione e trasmissione ad ARCS e alla DCS di un documento di analisi epidemiologica regionale inerente le patologie neuropsichiatriche e neurologiche dell'età evolutiva (con attenzione all'età adolescenziale)	Entro il 31.12.2026	Trasmissione ad ARCS e alla DCS del documento richiesto entro il 31.12.2026	Supporto, coordinamento e valutazione		Da valutare la possibilità di effettuare in autonomia l'analisi dei dati epidemiologici, in considerazione delle necessarie autorizzazioni per l'accesso e l'utilizzo dei dati da parte della SCR Epidemiologia. Si segnala inoltre l'opportunità di richiedere il coinvolgimento delle altre aziende sanitarie regionali per una lettura condivisa dei dati e dei risultati. Attualmente la Rete Pediatrica non risulta citata tra le linee delle Reti Cliniche regionali.
3.3 Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	3.3.a	Prescrizione informatizzata dei piani terapeutici attraverso l'applicativo PSM-PT (mantenimento > 72%)	% di ricorso alla prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT per tutti i pazienti: ≥72%. Per gli IRCCS la % di PT informatizzati ≥ 72%) è calcolata rispetto al totale dei Piani terapeutici redatti dalla Struttura.	≥ 72%	≥ 72%	Estrazione dati per DCS tramite repository	Monitoraggio semestrale	
3.3 Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	3.3.b	Sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo del PSM-PT in almeno 5 categorie di medicinali/principi attivi per i quali si osserva un ricorso al PT cartaceo >= 50%	Aumento % PT informatizzati per le 5 categorie con PT cartaceo rilevato nel 2025 >= 50%	PT cartaceo < 50% nelle 5 categorie	<50%	Estrazione dati per DCS tramite repository	Monitoraggio trimestrale	
3.5 Farmacovigilanza	3.5.a	Indicazione del reparto/dipartimento di afferenza del segnalatore operatore sanitario ospedaliero nella sezione "C. Segnalatore"	Schede con indicazione reparto segnalatore o.s. ospedaliero / Totale schede con segnalatore o.s. ospedaliero ≥80%	≥80%	≥80%		Monitoraggio semestrale	
3.5 Farmacovigilanza	3.5.b	Mantenimento o incremento del numero di segnalazioni di Sospette Reazioni Avverse (ADR) rispetto all'anno precedente	(SRNF2026-SRNF 2025)/SRNF 2025 ≥ 5% SRNF2026≥ 60** SRNF: segnalazioni nell'anno di riferimento ** Condizione valida se SRNF2025≤60	Variazione indicatore ≥ 5 % SRNF2026 ≥ 60**	SRNF2026 ≥60		Monitoraggio semestrale	
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.d	Incremento % utilizzo molecole a brevetto scaduto a minor costo in tutti i casi in cui risulti disponibile il medicinale equivalente	% uso farmaco a brevetto scaduto a minor costo 2026 vs % uso 2025	% uso molecole a brevetto scaduto a minor costo 2026 > % uso 2025	Δ % >0 2026-2025		Monitoraggio quadrimestrale	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.e	Incremento % utilizzo molecole a brevetto scaduto a minor costo rispetto all'originatore e alla classe ATC4 prima e dopo la "generizzazione"	% d'uso del farmaco a brevetto scaduto a minor costo rispetto all'originatore e alla classe ATC4 prima e dopo la "generizzazione"	Variazione % positiva farmaco a brevetto scaduto vs originatore 2025-2026	$\Delta \% > 0$ 2026-2025		Monitoraggio annuale	
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.h	Incremento di utilizzo del farmaco biosimilare rispetto al farmaco originator per la FOLLITROPINA	% di consumo di farmaci biosimilari o vincitore di gara rispetto al farmaco originator per la follitropina (ATC Follitropina: ATC5: G03GA05, G03GA06, G03GA10) Modalità di calcolo: UP farmaco biosimilare/totali UP consumate Fonte: farmaceutica diretta, ospedaliera, DPC e convenzionata	$\geq 80\%$ (valore 2024: 74% valore gen-mag: 2025 73%)	$\geq 90\%$ (valore 2024: 72% valore gen-mag 2025: 94%)	Monitoraggio		
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.i	Incremento % di Piani Terapeutici informatizzati 'prima prescrizione' del farmaco biosimilare o vincitore di gara di SOMATROPINA (1° in graduatoria gara farmaci biologici) in DPC	% di Piani Terapeutici informatizzati 'prima prescrizione' di biosimilare rispetto al totale di Piani Terapeutici informatizzati 'prima prescrizione' con principio attivo SOMATROPINA (ATC5 Somatropina: H01AC01)	$> 90\%$ (Valore gen-giu 2025: 89,7%)	$\geq 92\%$ (valore gen-giu 2025: 90,9 %)	Monitoraggio		
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.j	Incremento di utilizzo del farmaco biosimilare FILGRASTIM (1° graduatoria gara farmaci biologici FATTORE DI CRESCITA DELLE COLONIE) rispetto ai restanti farmaci biosimilari	% di consumo di farmaco FILGRASTIM (1° graduatoria gara farmaci biologici FATTORE DI CRESCITA DELLE COLONIE) rispetto al totale consumo farmaci con principio attivo FATTORE DI CRESCITA DELLE COLONIE rispetto ai restanti farmaci biosimilari (ATC Fattore di crescita delle colonie: L03AA) Modalità di calcolo: UP farmaco biosimilare aggiudicatario di gara /totali Up consumate farmaci biosimilari Fonte: farmaceutica diretta, ospedaliera, DPC e convenzionata	$\geq 90\%$ (valore 2024: 66% valore gen-mag 2025: 81%)	$\geq 95\%$ (valore 2024: 53% valore gen-mag 2025: 96%)	Monitoraggio		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.1.c	1. Nel 2026, vengono attuati dei percorsi formativi per favorire l'uso appropriato delle medicazioni e delle risorse	Successivamente al percorso formativo ARCS, gli Enti del SSR realizzano dei percorsi formativi interni sull'uso delle medicazioni sia in ambito ospedaliero che territoriale	Ogni Ente realizza almeno 1 edizione formativa sul tema entro il 31.12.2026	almeno 1 edizione formativa entro il 31.12.2026			
3.6 Misure di miglioramento dell'appropriatezza e economicità della gestione farmaceutica	3.6.1.c	2. L'uso di questi dispositivi (medicazioni) viene monitorato periodicamente	Il Tavolo di monitoraggio dei dispositivi medici analizza periodicamente i dati di spesa e consumo delle medicazioni	Gli Enti diffondono al loro interno i report di monitoraggio e riscontrano a DCS e ARCS, entro le scadenze che saranno indicate dal coordinatore del Tavolo, gli eventuali approfondimenti che si rendessero necessari	Gli Enti diffondono al loro interno i report di monitoraggio e riscontrano a DCS e ARCS, entro le scadenze che saranno indicate dal coordinatore del Tavolo, gli eventuali approfondimenti che si rendessero necessari			
3.7 Flussi informativi dei dispositivi medici	3.7.a	Nel 2026, gli Enti del SSR garantiscono il raggiungimento degli adempimenti LEA relativamente ai flussi dei DM e agiscono per favorire complessivamente azioni di governance	1. Ogni Ente migliora la qualità del debito informativo verso il Ministero della salute riferito ai dispositivi medici L'attività è monitorata dal Tavolo di lavoro sui DM in collaborazione con Insiel.	al 30.6.2026 nei gestionali di magazzino non sono presenti referenze dei dispositivi medici con "numero di BD/RDM da individuare" (Progressivo DM + Tipo: 1-1)	al 30.6.2026 nei gestionali di magazzino non sono presenti referenze dei dispositivi medici con "numero di BD/RDM da individuare" (Progressivo DM + Tipo: 1-1)			
3.7 Flussi informativi dei dispositivi medici	3.7.a	Nel 2026, gli Enti del SSR garantiscono il raggiungimento degli adempimenti LEA relativamente ai flussi dei DM e agiscono per favorire complessivamente azioni di governance	1. Ogni Ente migliora la qualità del debito informativo verso il Ministero della salute riferito ai dispositivi medici L'attività è monitorata dal Tavolo di lavoro sui DM in collaborazione con Insiel.	al 31.12.2026 nei gestionali di magazzino non sono presenti referenze dei dispositivi medici con "numero di BD/RDM da individuare" (Progressivo DM + Tipo: 1-1)	al 31.12.2026 nei gestionali di magazzino non sono presenti referenze dei dispositivi medici con "numero di BD/RDM da individuare" (Progressivo DM + Tipo: 1-1)			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
3.7 Flussi informativi dei dispositivi medici	3.7.a	Nel 2026, gli Enti del SSR garantiscono il raggiungimento degli adempimenti LEA relativamente ai flussi dei DM e agiscono per favorire complessivamente azioni di governance	1. Ogni Ente migliora la qualità del debito informativo verso il Ministero della salute riferito ai dispositivi medici L'attività è monitorata dal Tavolo di lavoro sui DM in collaborazione con Insiel.	riduce entro il 30.4.2026 il numero delle referenze dei dispositivi medici "Dispositivo medico senza repertorio" rispetto al dato rilevato il 31.12.2025 e lo mantiene tale fino al 31.12.2026	riduce entro il 30.4.2026 il numero delle referenze dei dispositivi medici "Dispositivo medico senza repertorio" rispetto al dato rilevato il 31.12.2025 e lo mantiene tale fino al 31.12.2026			
3.8 Dispositivo vigilanza	3.8.a	Nel 2026, gli Enti del SSR assicurano gli adempimenti LEA comunicati dalla DCS con la nota prot. n. 530763/2025	1. Ogni Ente assicura la piena attività della dispositivo-vigilanza all'interno della propria organizzazione attraverso l'individuazione dei Responsabili locali di vigilanza (RLV) e dei loro sostituti senza soluzione di continuità. Distintamente per i DM e per gli IVD nei casi previsti.	Ogni Ente comunica tempestivamente ai Responsabili regionali di dispositivo-vigilanza (RRV) ogni modifica/sostituzione dei Responsabili locali di vigilanza	Ogni Ente comunica tempestivamente ai Responsabili regionali di dispositivo-vigilanza (RRV) ogni modifica/sostituzione dei Responsabili locali di vigilanza			
3.8 Dispositivo vigilanza	3.8.a	Nel 2026, gli Enti del SSR assicurano gli adempimenti LEA comunicati dalla DCS con la nota prot. n. 530763/2025	2. Gli Enti assicurano il raggiungimento del 100% degli indicatori di cui alla nota citata	I. tutti i RLV (titolari e sostituti individuati) effettuano il primo accesso a NSIS e mantengono sempre attivo il profilo	I. tutti i RLV (titolari e sostituti individuati) effettuano il primo accesso a NSIS e mantengono sempre attivo il profilo			
3.8 Dispositivo vigilanza	3.8.a	Nel 2026, gli Enti del SSR assicurano gli adempimenti LEA comunicati dalla DCS con la nota prot. n. 530763/2025	2. Gli Enti assicurano il raggiungimento del 100% degli indicatori di cui alla nota citata	II. i RLV assicurano la validazione del 100% delle segnalazioni d'incidente ricevute	II. i RLV assicurano la validazione del 100% delle segnalazioni d'incidente ricevute			
3.8 Dispositivo vigilanza	3.8.a	Nel 2026, gli Enti del SSR assicurano gli adempimenti LEA comunicati dalla DCS con la nota prot. n. 530763/2025	2. Gli Enti assicurano il raggiungimento del 100% degli indicatori di cui alla nota citata	III. I RLV validano entro 3 giorni la segnalazione d'incidente grave ricevuta	III. I RLV validano entro 3 giorni la segnalazione d'incidente grave ricevuta			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
3.8 Dispositivo vigilanza	3.8.b	Gli Enti favoriscono la formazione degli operatori sanitari in tema di dispositivi-vigilanza	In ogni Ente del SSR è assicurata la formazione degli operatori sanitari sia in ambito ospedaliero che in ambito territoriale.	al 31.12.2026 almeno due ulteriori (rispetto al 2025) operatori sanitari di ogni Struttura complessa/SSD sanitaria, di ogni Dipartimento di salute mentale, Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento di Prevenzione e Distretto hanno superato positivamente il corso FAD regionale di dispositivo-vigilanza	al 31.12.2026 >= 2 ulteriori operatori sanitari (rispetto al 2025) di ogni: - SC/SSD sanitaria - Dipartimento di salute mentale, - Dipartimento delle Dipendenze - Dipartimento di Prevenzione - Distretto hanno superato positivamente il corso FAD regionale di dispositivo-vigilanza			
3.9 Attività di coordinamento in materia di dispositivi medici	3.9.a	2. Gli Enti assicurano azioni di miglioramento nella gestione dei dispositivi medici	2.1 Gli Enti assicurano la partecipazione attiva dei propri referenti ad ogni riunione del Tavolo di monitoraggio, danno seguito alle attività concordate e presentano una sintetica relazione descrittiva dell'attività svolta entro i termini indicati dal coordinatore del Tavolo	partecipazione dei referenti degli Enti alle riunioni e relazione presentata entro i termini	partecipazione dei referenti degli Enti alle riunioni e relazione presentata entro i termini			
3.9 Attività di coordinamento in materia di dispositivi medici	3.9.a	2. Gli Enti assicurano azioni di miglioramento nella gestione dei dispositivi medici	2.2 Gli Enti diffondono agli operatori interessati il report di monitoraggio trasmesso dalla DCS	evidenza della diffusione di ogni report	evidenza della diffusione di ogni report			
3.10 Misure di efficientamento della gestione dei dispositivi medici	3.10.b	Gestione delle fatture per l'acquisto di DM/IVD	Tutti gli Enti gestiscono correttamente le fatture per l'acquisto di DM/IVD	31.12.2026	Al 31.12.2026 almeno il 95% delle fatture per l'acquisto di DM/IVD risultano gestite secondo le indicazioni ministeriali	Coordinamento e vigilanza		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
3.10 Misure di efficientamento della gestione dei dispositivi medici	BERSAGLIO F10.3.1	Governare la spesa per dispositivi di consumo (ospedaliera) per punto DRG	<p>Spesa per dispositivi di consumo (ospedaliera: guanti CND T01, siringhe CND A02, dispositivi di assorbenza CND T040) per punto DRG</p> <p>Modalità di calcolo: spesa per CND elencati/punti DRG</p> <p>Fonte: SSSR-BO- dispositivi medici (tipo struttura 01, destinazione "I-Interna", destinazione utilizzo "mista")</p>	<p>Valore ≤22,09€</p> <p>(valore 2024: 22,09€ Valore gen-mag 2025: 23,44€)</p>	<p>Valore ≤19,21€</p> <p>(valore 2024: 19,21€ valore gen-mag 2025: 21,95€)</p>	Monitoraggio		
3.10 Misure di efficientamento della gestione dei dispositivi medici	BERSAGLIO F10.3.7.1B	Governo della spesa per medicazioni specialistiche utilizzo ospedaliero	<p>Costo medicazioni specialistiche per giornata di degenza</p> <p>Modalità di calcolo: costo medicazioni (CND M04)/ giornata di degenza</p> <p>Fonte: SSSR-BO- dispositivi medici per flussi (Insiel SpA) (tipo struttura 01, destinazione "I-Interna", destinazione utilizzo "mista")</p>	<p>Valore ≤3,37€</p> <p>(valore 2024: 3,37€ Valore gen-mag 2025: 3,21€)</p>	<p>Valore ≤3,55€</p> <p>(valore 2024: 3,55€ valore gen-mag 2025: 3,18€)</p>	Monitoraggio		
3.10 Misure di efficientamento della gestione dei dispositivi medici	3.10.f	Tutti gli Enti collaborano all'avvio di una nuova attività a valenza regionale sui DM/IVD introdotti nei percorsi di diagnosi e cura (esclusi i DM della CND Z non ricompresi nell'assistenza integrativa)	Gli Enti riscontrano le richieste della DCS	Riscontri completi pervenuti entro i termini indicati: si/no	Riscontri completi e tempestivi	ARCS collabora con la DCS nelle attività specifiche che saranno concordate	Avvio attività e invio richieste	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
4.1 Appropriatezza e efficienza operativa	Lea NSG H04Z	Migliorare il rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	<= 0,16 (valore FVG 2024 0,19 Valore gen-apr 2025: 0,19)	<= 0,20 (valore FVG 2024: 0,25 Valore gen-apr 2025: 0,25)			Si precisa che in sede di rendicontazione finale verranno indicati e quantificati i ricoveri sottodescritti, che sono considerati appropriati, come precisato nella DGR 346/2025 relativa all'adozione del Piano regionale dei controlli, riportando eventuali osservazioni che possano emergere in sede dei controlli di appropriatezza effettuati semestralmente da ASUGI. Tali interventi/ricoveri sono: - DRG 410 (i protocolli di oncologia pediatrica prevedono la somministrazione ininterrotta di chemioterapici per 24-48 ore, preceduta e seguita da idratazione) - Intervento "282 Tonsillectomia senza adenoidectomia" (da linee guida - PNLG la tonsillectomia deve essere effettuata in one day surgery con pernottamento) - Intervento "283 Tonsillectomia con adenoidectomia" (da linee guida -PNLG la tonsillectomia deve essere effettuata in one day surgery con pernottamento) - Intervento "8917 Polisonnogramma" (prevede necessariamente il pernottamento) - IVG art.6 L.194/78. Non ha un codice dedicato. La ricerca viene effettuata nel campo "m0 Diagnosi di accettazione" (campo libero) nelle estrazioni dati in SAP-BO.
4.1 Appropriatezza e efficienza operativa	BERSAGLIO C2A.M	Migliorare l'indice di performance degenza media-DRG medici	Indice di performance degenza media-DRG medici	<0,00 (valore FVG 2024. 0,28 Valore gen-apr 2025: 0,30)	<0,00 (valore FVG 2024:-0,46 Valore gen-apr 2025: -0,51)			
4.1 Appropriatezza e efficienza operativa	BERSAGLIO C2A.C	Migliorare l'indice di performance degenza media-DRG chirurgici	Indice di performance degenza media-DRG chirurgici	Miglioramento rispetto al valore storico (valore FVG 2024: 0,98 Valore gen-apr 2025: 0,77)	<0,00 (valore FVG 2024:0,33 Valore gen-apr 2025: 0,56)			
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.a	Le Aziende promuovono, anche congiuntamente, eventi formativi nell'ambito del percorso nascita a basso rischio ostetrico (BRO) relativi alla prevenzione, identificazione precoce e gestione delle complicanze in gravidanza, in travaglio/parto e nel neonato rivolti al personale ostetrico	% di ostetriche formate sulla gestione delle gravidanze BRO	>=70%	>=70%		Monitoraggio	Nel file Excel non risultava assegnato l'obiettivo all'IRCCS Burlo Garofolo - obiettivo aggiunto come da conferma ARCS
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.b	Le Aziende promuovono l'informatizzazione del percorso nascita a basso rischio ostetrico (BRO)	Percentuale di operatori dedicati formati sull'utilizzo delle schede informatizzate su G2 clinico	>=90%	>=90%		Coordinamento e monitoraggio	
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.c	Le Aziende promuovono il percorso nascita a basso rischio ostetrico (BRO) incentivando la gestione in autonomia delle ostetriche delle gravidanze BRO	N° gravidanze che hanno seguito il percorso BRO a conduzione ostetrica /N° di gravidanze etichettate BRO al ricovero per il parto x 100	>=50%	>=50%			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
4.2 Assistenza materno infantile	BERSAGLIO C7.3	Migliorare la % di episiotomie depurate (NTSV)	% di episiotomie depurate (NTSV)	< 20%	< 20%	Monitoraggio		
4.2 Assistenza materno infantile	BERSAGLIO C7.6	Migliorare la % di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	< 7,5% (valore FVG 2024:8,89% Valore gen-apr 2025: 8,31%)	< 7,5% (valore 2024: 7,42% Valore gen-apr 2025: 8,91%)	Monitoraggio		
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.d	Le Aziende promuovono e facilitano l'integrazione ospedale-territorio per la presa in carico della donna e del neonato nel periodo successivo alla dimissione dall'ospedale	Definizione di un percorso aziendale congiunto ospedale-territorio per la presa in carico della donna e del neonato nel periodo successivo alla dimissione dall'ospedale	Predisposizione documento e sua trasmissione a DCS e ARCS entro il 30.9.2025	entro 30.9.2025		Monitoraggio	
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.d	Le Aziende promuovono e facilitano l'integrazione ospedale-territorio per la presa in carico della donna e del neonato nel periodo successivo alla dimissione dall'ospedale	Definizione di un percorso aziendale congiunto ospedale-territorio per la presa in carico della donna e del neonato nel periodo successivo alla dimissione dall'ospedale	relazione attività trasmessa a DCS e ARCS entro il 31.12.25	entro 31.12.2025		Monitoraggio	
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.g.1	Screening della depressione post partum ed eventuale presa in carico dal servizio specialistico.	Almeno 1 evento formativo sulla salute mentale perinatale	1 evento formativo	1 evento		Monitoraggio	
4.2 Assistenza materno infantile	4.2.j	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale: promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	Un evento formativo, anche congiunto, per l'acquisizione e il mantenimento delle competenze degli operatori coinvolti nel trasporto di emergenza neonatale	> =1 evento formativo	> =1 evento formativo		Monitoraggio	
4.4 Trapianti e donazioni	4.4.c	Donazione di placenta	Avvio / mantenimento	Avvio / mantenimento	Avvio			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
5.3 Altre reti	5.3.1.a	Rete cure palliative Mantenimento dei target previsti dal vigente Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il periodo di riferimento	N° posti letto di assistenza sanitaria in Hospice attivi per tutto il 2026	122 pl [di cui 4 pediatrici (2+2 attivabili)]	2 pl +2 pl attivabili			<p>Per quanto concerne i posti letto, si precisa che l'articolo 8 della L.R. n.12 dd. 6 agosto 2025 (commi 11 e 12) ha stabilito che il Burlo, al fine di offrire il migliore setting assistenziale e garantire la continuità delle cure palliative pediatriche secondo criteri di qualità e sicurezza, possa presentare soluzioni progettuali alternative a quelle già presentate per la realizzazione del centro residenziale di cure palliative.</p> <p>Sulla base delle valutazioni cliniche, assistenziali e organizzative dei professionisti coinvolti, è stata proposta una nuova progettualità caratterizzata da una maggiore integrazione dell'Hospice con le altre unità operative dell'Istituto. Il nuovo progetto prevede la ristrutturazione del terzo piano dell'IRCCS Burlo Garofolo, con la messa a disposizione di spazi dedicati all'Hospice: saranno attivi 2 PL dedicati + 2 PL attivabili negli spazi della Clinica Pediatrica attigua (stesso piano, stesso corridoio) a garanzia della continuità assistenziale.</p> <p>Si chiede pertanto di adeguare la dotazione di PL prevista, da ultimo, dalla DGR 1417/2025 - relativa all'approvazione preliminare del Piano di potenziamento delle cure palliative - a quanto indicato nella summenzionata legge.</p> <p>Dal punto di vista della remunerazione dell'attività svolta, saranno inviate le richieste di rimborso alle aziende territoriali di provenienza dei pazienti accolti, in base alle tariffe Hospice previste nella DGR 237/2023, nelle more di un riconoscimento della specifica tariffa di hospice pediatrico, pari ad € 467,45 (rispetto ai € 290, attualmente previsti dalla DGR 237/2023), definita nella proposta di "Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, recante definizione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di cure palliative in ambito domiciliare e residenziale e in hospice", attualmente ancora in fase di valutazione.</p>
5.3 Altre reti	5.3.1.g	Rete cure palliative Adozione a livello aziendale del PDTA "La presa in carico clinico-assistenziale della persone in Cure Palliative in FVG"	n. di eventi formativi aziendali sul pdta successivamente alla sua adozione	almeno 1 per azienda	Entro 31.12.2026 effettuazione di almeno 1 evento formativo			
5.3 Altre reti	5.3.1.h	Rete cure palliative Formazione sulla fornitura di farmaci classificati dall'AIFA come OSP e farmaci in fascia C	n. di eventi formativi aziendali	almeno 1 per azienda	Entro 31.12.2026 effettuazione di almeno 1 evento formativo			
5.3 Altre reti	5.3.1.i	Rete cure palliative Percorso di cura integrato per la presa in carico del paziente adulto; migliorare la rilevazione dei dati di attività della rete Cure Palliative	Definizione e adozione da parte degli enti di un lessico uniforme da utilizzare per la registrazione delle consulenze di Cure Palliative nel paziente ricoverato	Entro 30.06.2026	Entro 30.06.2026	Coordinamento e approvazione del documento di consenso della rete		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
5.3 Altre reti	5.3.1.j	Rete cure palliative PDTA del paziente pediatrico in cure palliative	Trasmissione formale a DCS e ARCS del documento del PDTA "La presa in carico clinico-assistenziale del minore in cure Palliative in FVG"	Entro 31.12.2026	Entro 31.12.2026			Obiettivo assegnato in via esclusiva al BURLO che, data la natura regionale e il contesto di criticità esistente (vedi Piano di Potenziamento delle Cure palliative 2025 - 2027 - Allegato alla delibera n.1417 del 17 ottobre 2025), richiederebbero idealmente una responsabilità condivisa nella fase di elaborazione documentale. La definizione di un PDTA di valenza regionale, in un contesto di accertata disomogeneità, potrebbe beneficiare di una responsabilità formale di co-elaborazione estesa alle Aziende territoriali (ASFO, ASUFC, ASUGI) per garantirne l'adattabilità e l'omogeneizzazione dei percorsi, obiettivo esplicitato per il 2026-2027. Pertanto il PDTA sarà redatto anche con il supporto della rete pediatrica.
5.3 Altre reti	5.3.10.b.1	Rete HPH Valorizzazione del personale che opera nei team multiprofessionali per la promozione della salute in sinergia con SPP, Comitati Unici di Garanzia e altre iniziative di benessere sul posto di lavoro. Evidenza di collaborazione fra i diversi stakeholders che si occupano di fattori di protezione e fattori di rischio nell'ambito della promozione della salute sul luogo di lavoro nel setting sanitario.	Evidenza presso ogni Azienda di una procedura per la gestione condivisa tra rete di Promozione della Salute e Servizio di Prevenzione e Protezione aziendali del benessere organizzativo	entro 30.06.2026	entro 30.06.2026			
5.3 Altre reti	5.3.10.b.2	Rete HPH Valorizzazione del personale che opera nei team multiprofessionali per la promozione della salute in sinergia con SPP, Comitati Unici di Garanzia e altre iniziative di benessere sul posto di lavoro. Evidenza di collaborazione fra i diversi stakeholders che si occupano di fattori di protezione e fattori di rischio nell'ambito della promozione della salute sul luogo di lavoro nel setting sanitario.	Evidenza di almeno 1 progetto condiviso tra rete HPH e SPP per la promozione del benessere del personale	entro il 31.12.2026	entro il 31.12.2026			
6.1 Modello di governance per la gestione ed innovazione dei sistemi informativi del SSR	6.1	Cruscotto regionali di monitoraggio dei sistemi informativi	Cruscotto operativo entro il 30 giugno 2026	cruscotto operativo entro 30.06.2025 e alimentato correttamente dalle Aziende	alimentazione cruscotto secondo standard approvati da DCS su proposta di ARCS	Proposta standard di alimentazione del cruscotto	Approvazione standard alimentazione del cruscotto	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
6.2 Consolidamento delle funzioni organizzative dei Sistemi informativi degli enti del SSR	6.2	Rafforzare l'organizzazione delle Strutture deputate alla gestione e all'innovazione dei sistemi informativi del SSR, attraverso l'adozione di nuovi modelli gestionali e il potenziamento quantitativo e qualitativo delle risorse strutturali e professionali	Analizzare i diversi modelli organizzativi adottati dagli Enti sanitari del SSR e confrontarli con le best practice al fine di definire un modello di riferimento di concerto con gli Enti entro il 30.4.2026	entro 30.4.2026	partecipazione alle attività	Coordinamento tecnico-operativo	Indirizzo strategico (validazione documento entro il 30.6.2026)	
6.2 Consolidamento delle funzioni organizzative dei Sistemi informativi degli enti del SSR	6.2	Rafforzare l'organizzazione delle Strutture deputate alla gestione e all'innovazione dei sistemi informativi del SSR, attraverso l'adozione di nuovi modelli gestionali e il potenziamento quantitativo e qualitativo delle risorse strutturali e professionali	Presentazione da parte di ciascuna azienda alla Direzione centrale salute di un piano di adeguamento organizzativo, con chiari obiettivi di riallineamento ai macro-trend e al modello individuato e funzionale alla programmazione regionale del SSR 2027	da parte di ciascuna azienda entro 30.9.2026	entro 30.9.2026	Coordinamento tecnico-operativo	Indirizzo strategico	
6.2 Consolidamento delle funzioni organizzative dei Sistemi informativi degli enti del SSR	6.2	Rafforzare l'organizzazione delle Strutture deputate alla gestione e all'innovazione dei sistemi informativi del SSR, attraverso l'adozione di nuovi modelli gestionali e il potenziamento quantitativo e qualitativo delle risorse strutturali e professionali	Realizzare gli interventi di adeguamento organizzativo attuabili nell'ambito della propria autonomia economica e gestionale, dando puntuale informazione ad ARCS e alla Direzione centrale	entro 31.12.2026	entro 31.12.2026	Coordinamento tecnico-operativo	Indirizzo strategico	
6.4 Definizione del Programma Preliminare degli Sviluppi Applicativi	6.4	Programma Preliminare degli Sviluppi Applicativi (PPSA),	Adottare il Programma Preliminare degli Sviluppi Applicativi (PPSA), corredato da una relazione illustrativa, entrambi da redigere secondo le indicazioni che saranno fornite da ARCS	entro il 31.5.2026	entro il 31.5.2026	Indicazioni fornite alle Aziende in tempo utile per la redazione del programma preliminare		
6.7 Progetti PNRR di innovazione dei sistemi informativi	6.7.1	Missione 6 C1 I1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	Raggiungimento dei target di prese in carico attraverso i servizi di telemedicina previsti dal Decreto del 19/02/2025: • 2.029 pazienti cronici da trattare in Telemedicina al T3 2025; • 4.830 pazienti cronici da trattare in Telemedicina al T3 2026;	4.830 pazienti cronici a livello regionale (T3 2026)	4.830 pazienti cronici a livello regionale (T3 2026)			Il target regionale fa riferimento esclusivamente ai pazienti cronici mentre l'Istituto utilizza la telemedicina anche per altre tipologie assistenziali non riconducibili alla cronicità. Si segnala pertanto che il raggiungimento del target assegnato potrebbe beneficiare dell'inclusione di queste ulteriori categorie assistenziali, al fine di valorizzare pienamente l'attività svolta.

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
6.7 Progetti PNRR di innovazione dei sistemi informativi	6.7.3	Missione 6 C2 I1.3.1 – FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO: 1) Alimentazione FSE 2.0 da parte degli Enti del SSR per la quota parte degli strumenti di proprietà. 2) Alimentazione FSE 2.0 per la quota parte del patient summary, corredato di firma digitale, da parte dei MMG/PLS	Gli Enti del SSR completano il percorso di adeguamento dei propri sistemi informativi per l'alimentazione del FSE secondo gli standard stabiliti (FSE 2.0) e identificano i casi residui per i quali è necessaria una soluzione diversa.	entro 31.3.2026	entro 31.3.2026			
7. Flussi informativi	7.a	Utilizzo delle classificazioni ICD 10 IM e CIPI per i flussi SDO (scheda dimissione ospedaliera), EMUR (Emergenza urgenza), SISD (Dipendenze) e SISM (salute mentale).	Sono utilizzati i sistemi di classificazione ICD 10 IM e CIPI per i 4 flussi elencati	il sistema di classificazione ICD 10 IM è utilizzato a partire dal 01.07.2026 nei 4 flussi individuati	100%	Supporto alla DCS	Responsabile dell'attività	
7. Flussi informativi	7.e	Tempestività e completezza dell'alimentazione del flusso hospice	% di completezza del flusso hospice in tempo utile ad effettuare i controlli propedeutici alla tempestiva alimentazione del flusso ministeriale (1° trimestre: entro il 20 aprile; 2° trimestre: 20 luglio; 3° trimestre: 20 ottobre; 4° trimestre: 20 gennaio (anno successivo))	98%	98%	Monitoraggio		
7. Flussi informativi	7.f	Tempestività e completezza dell'inserimento in NSIS da parte delle Aziende dei Flussi informativi disciplinati dal D.P.C.M. 17.5.1984 e s.m.i. (FLS-11; FLS-12; FLS-18; FLS-21; HSP-12; HSP-13; HSP-14; HSP-22bis; HSP-23; HSP-24; STS-14; STS-21; STS-24)	% di modelli ministeriali inseriti in maniera completa e nel rispetto delle tempistiche previste dal ministero	100%	100%	Monitoraggio		
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.1.a	Piano strategico regionale partecipato di contrasto alla carenza di personale sanitario/infermieristico	Istituzione di un Tavolo tecnico regionale con la partecipazione di ciascun Ente del S.S.R, di ARCS e DCS, con eventuale partecipazione di ulteriori stakeholder rilevanti	Istituzione entro il 15.02.2026	Garantire la partecipazione al tavolo tecnico regione	vedi target	Atto di istituzione di un Tavolo tecnico regionale entro il 15.02.2026	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.1.b	Piano strategico regionale partecipato di contrasto alla carenza di personale sanitario/infermieristico	Elaborazione di un Piano regionale strategico partecipato ai fini dell'adozione da parte degli Enti ssr dei Piani attuativi aziendali di contrasto alla carenza di personale sanitario/infermieristico e per favorire il benessere lavorativo del personale del SSR	Elaborazione di un Piano regionale strategico partecipato, all'interno di tutte le azioni attivate per le finalità dell'obiettivo in ambito regionale, ai fini dell'adozione da parte degli Enti ssr dei Piani attuativi aziendali di contrasto alla carenza di personale sanitario/infermieristico e per favorire il benessere lavorativo del personale del SSR	Contribuire alla elaborazione del piano regionale attraverso la partecipazione attiva agli incontri del Tavolo tecnico regionale		Approva entro 31.10.2026	
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.3.a	Promuovere la visibilità e l'attrattività del CDL in infermieristica TARGET: - Giovani delle classi 4 [^] e 5 [^] superiori licei, istituti tecnici ecc.... in fase di orientamento e loro famiglie - Giovani che intendano iscriversi a Scienze infermieristiche e loro famiglie - Già iscritti al corso di laurea (per sostegno anni successivi) - Già occupati nel SSR (esempio OSS), ma interessati a intraprendere un percorso di crescita professionale	OPEN DAY presso le sedi dei CDL (coinvolgimento TD, RAFF, Coordinatore del CDL) per far conoscere l'offerta formativa, le attività formative e le iniziative realizzate nelle sedi dei CDL	N.1 di open day realizzati entro marzo/aprile 2026	Partecipazione/ collaborazione attiva alla realizzazione degli OPEN-DAY	Supporto alla DCS	Coordinamento e verifica delle attività poste in essere entro il 31.12.2026	
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.3.b	Promuovere la visibilità e l'attrattività del CDL in infermieristica TARGET: - Giovani delle classi 4 [^] e 5 [^] superiori licei, istituti tecnici ecc.... in fase di orientamento e loro famiglie - Giovani che intendano iscriversi a Scienze infermieristiche e loro famiglie - Già iscritti al corso di laurea (per sostegno anni successivi) - Già occupati nel SSR (esempio OSS), ma interessati a intraprendere un percorso di crescita professionale	Pubblicazione sui siti aziendali delle attività ed iniziative del CDL (SI/NO)	Informativa consultabile sul sito aziendale entro marzo/aprile 2026	SI/NO	Supporto alla DCS	Coordinamento e verifica delle attività poste in essere entro il 31.12.2026	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.3.c	Promuovere la visibilità e l'attrattività del CDL in infermieristica TARGET: - Giovani delle classi 4^ e 5^ superiori licei, istituti tecnici ecc.... in fase di orientamento e loro famiglie - Giovani che intendano iscriversi a Scienze infermieristiche e loro famiglie - Già iscritti al corso di laurea (per sostegno anni successivi) - Già occupati nel SSR (esempio OSS), ma interessati a intraprendere un percorso di crescita professionale	Giornate informative volte alla valorizzazione della figura dell'infermiere, in sinergia con l'Ordine Professioni infermieristiche territorialmente competente (iniziative pubbliche a carattere sanitario e sociale, come le giornate per la prevenzione, l'educazione alla salute o promozione del primo soccorso)	- N. di iniziative realizzate >2 (SI/NO)	>2	Supporto alla DCS	Coordinamento e verifica delle attività poste in essere entro il 31.12.2026	
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.3.d.2	Valorizzare le specializzazioni sanitarie (mediche e non mediche), in particolare quelle a minore attrattività (per es medicina di emergenza-urgenza, anestesia e rianimazione, medicina interna...)	Per gli specializzandi (medici e non medici) ma anche per i neo assunti delle professioni sanitarie, assicurare un adeguato livello qualitativo e quantitativo dell'attività di tutoraggio in fase di inserimento nella struttura di assegnazione	Promuovere, in collaborazione con gli Atenei FVG, iniziative formative di potenziamento delle competenze di tutorship, rivolte ai professionisti coinvolti nelle attività di formazione professionalizzante o in fase di inserimento nella struttura di assegnazione	n. iniziative formative realizzate > 1			In attesa di indicazioni più precise da parte di ARCS e DCS per chiarire se il riferimento è alle specializzazioni attive presso i corsi di Laurea, oppure anche agli specializzandi di altre aree tra cui quelle indicate (Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza, Anestesia).
8.1 Priorità regionali su carenza del personale sanitario	8.1.5.a	Gestione delle inidoneità e delle idoneità con limitazioni alla mansione specifica - al fine di un utilizzo appropriato delle competenze	Definizione del progetto con sviluppo quinquennale (ARCS) e analisi dei dati regionali	Redazione del progetto e analisi del fenomeno 31.12.26	- Collaborare alla raccolta e analisi dei dati - Partecipare alle attività dei GGdLL regionali e implementare gli strumenti individuati.		Monitoraggio attività e valutazione degli esiti del 1° step del progetto, propedeutica all'avvio delle attività di individuazione della policy previste dal 2° step	
9.1 Programmazione della formazione	9.1.1.a	Pianificazione delle attività formative aziendali annuali anno 2026	Definizione nel PAL/PAO degli obiettivi aziendali strategici della formazione Adozione del PFA (dettaglio corsi) quale sezione del PIAO 2026-2028 (SI/NO)	Adozione dei documenti entro i termini previsti per l'approvazione del PAL/PAO e PIAO	SI/NO	Coordinamento e monitoraggio	Verifica della coerenza della pianificazione con le linee strategiche	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
9.1 Programmazione della formazione	9.1.2.a	Rendicontazione della formazione anno 2025	Elaborazione della relazione annuale dei provider regionali della formazione secondo il format condiviso (SI'/NO)	Invio al Servizio personale SSR e formazione e ad ARCS della relazione annuale entro il 30.04.2026	entro 30.4.2026	Coordinamento e monitoraggio	Trasmissione dei dati di interesse alla Commissione nazionale FC e adozione della relazione annuale nei tempi previsti	
9.2 Iniziative formative prioritarie	9.2.1.a	Missione 6 Componente 2 Sub Investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere	Raggiungimento del target previsto dal progetto PNRR di n.7537 dipendenti del SSR formati, a cui si aggiungono +104 da ridistribuire	Almeno 7537 + 104 unità di personale sanitario con formazione specifica in infezioni ospedaliere al 30.06.2026	n. 307 dipendenti	Coordinamento e monitoraggio		
10.6 Altri disposizioni	10.6.2	Predisposizione del programma preliminare degli investimenti 2027 (PPI 2027)	Adozione e trasmissione al NVISS del PPI 2027 completo di una relazione illustrativa che fornisca le informazioni previste dalla normativa regionale in tema di Programmazione e controllo degli Investimenti	entro il 30.9.2026	entro il 30.9.2026	Coordinamento		
10.6 Altri disposizioni	10.6.4.a	Monitoraggio delle procedure di acquisizione di beni con la formula del noleggio e del service	Comunicazione ad ARCS della catena dei CIG Padre&Derivato attivati nel periodo	Con cadenza trimestrale	Con cadenza trimestrale			
10.6 Altri disposizioni	10.6.4.b	Monitoraggio delle procedure di acquisizione di beni con la formula del noleggio e del service	% riferimenti CIG Padre&Derivato inseriti negli ordini agli Operatori economici per l'attivazione dei contratti di noleggio e service	100%	100%			
10.6 Altri disposizioni	10.6.4.c	Monitoraggio delle procedure di acquisizione di beni con la formula del noleggio e del service	% di CIG derivati inseriti nella piattaforma unica regionale AITB per la gestione tecnico/operativa delle tecnologie biomedicali sul totale dei nuovi collaudi	100%	100%			
10.6 Altri disposizioni	10.6.4.e	Valutazione del dimensionamento della dotazione tecnologica biomedicale del SSR	Trasmissione ad ARCS di una nota di conferma dell'avvenuto aggiornamento del sistema informativo unico regionale per il governo tecnico- manutentivo del parco macchine biomedicale con i collaudi delle nuove tecnologie e con le dismissioni delle tecnologie obsolete	Entro 10.2.2026	Entro 10 febbraio 2026			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.c	Mantenimento della Rete Cure Sicure FVG	individuazione formale dei soggetti per i ruoli dei Risk Manager e dei Responsabili Aziendali di Programma (RAP) per i PP.OO. e il territorio	entro 31.12.2026 individuazione formale dei soggetti per i ruoli dei Risk Manager e dei Responsabili Aziendali dei Programmi (RAP) per i PP.OO. e il territorio	entro 31.12.2026 trasmissione formale ad ARCS e DCS di documento comprovante l'avvenuta individuazione formale dei soggetti			Come condiviso con ARCS si mantiene la scadenza al 31/12/2026 rispettando comunque l'invio al 31/01/2026
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.d	Mantenimento della Rete Cure Sicure FVG	Avvio di specifiche azioni per il rafforzamento della rete dei link professional, secondo le necessità emerse dalle rilevazioni effettuate, in particolare per le seguenti linee di lavoro: a. prevenzione e controllo delle infezioni; b. sicurezza delle cure	Invio alla DCS di una relazione attestante le attività di implementazione della rete dei link professional per i PP.OO. e il territorio per le seguenti linee di lavoro: a. prevenzione e controllo delle infezioni b. sicurezza delle cure	Invio alla DCS entro 31.12.2026 di una relazione attestante le attività di implementazione della rete dei link professional per i PP.OO. e il territorio per le seguenti linee di lavoro: a. prevenzione e controllo delle infezioni b. sicurezza delle cure			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.e	Monitoraggio degli eventi sentinella (SIMES) - Identificazione e comunicazione degli eventi sentinella secondo le indicazioni ministeriali	Inserimento degli eventi sentinella secondo le indicazioni ministeriali. I tempi sono indicati dai documenti ministeriali di riferimento.	31.12.2026	100% inserimento			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.f	Garanzia di trasparenza come indicato dalla Legge 24/2017 - Rendere disponibile i dati previsti per garantire la trasparenza sul sito web aziendale (ex art. 4 "Trasparenza dei dati" L. n. 24/2017)	Pubblicazione dei dati sul sito web aziendale (ex art. 4 "Trasparenza dei dati" L. n. 24/2017).	31.12.2026	dati pubblicati entro 31.12.2026			Come condiviso con ARCS si mantiene la scadenza al 31/12/2026 rispettando comunque l'invio al 31/01/2026
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.g	Prevenzione e controllo delle infezioni	Analisi regionale e aziendale (in relazione ai punti successivi sulle attività di sorveglianza) e l'identificazione degli aspetti critici su cui adottare azioni di miglioramento anche in accordo con gli obiettivi del PNCR	31.12.2026	Invio alla DCS di una relazione secondo il format Rete Cure Sicure entro 31.12.2026			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.j	Prevenzione e controllo delle infezioni	Sorveglianza dell'incidenza delle infezioni del sito chirurgico	Effettuazione della sorveglianza secondo le indicazioni della Rete Cure Sicure	Inserimento dei dati 2025 entro il 31 marzo 2026			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.j	Prevenzione e controllo delle infezioni	Sorveglianza dell'incidenza delle infezioni del sito chirurgico	Effettuazione della sorveglianza secondo le indicazioni della Rete Cure Sicure	Attivazione della sorveglianza 2026 per il periodo settembre-novembre 2026			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.k	Prevenzione e controllo delle infezioni	Implementazione delle attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Inserimento dei dati secondo tempistiche concordate durante l'anno e comunicate alle Aziende	Conseguimento di un punteggio minimo di 7 nella matrice delle azioni di prevenzione e controllo delle infezioni o miglioramento di almeno 2 punti rispetto all'anno precedente			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.n	Integrazione delle azioni di rischio clinico tra l'ospedale e il territorio	Partecipazione dei Risk Manager aziendali alle attività del tavolo di lavoro costituito con il Servizio Area welfare di comunità	31.12.2026	Partecipazione dei Risk Manager aziendali alle attività del tavolo di lavoro costituito con il Servizio Area welfare di comunità			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.o	Violenza su operatore	Invio dei dati richiesti dall'Osservatorio delle Buone Pratiche	10.1.2026	Invio dei dati richiesti per l'anno 2025 dall'Osservatorio delle Buone Pratiche sulla sicurezza			
11.1 Rischio clinico e Rete cure sicure FVG	11.1.p	Mantenimento delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione	Compilazione della survey sull'applicativo AGENAS	Entro i tempi definiti e comunicati da AGENAS	Compilazione dei questionari secondo le richieste di AGENAS e implementazione delle raccomandazioni non conformi.			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.2 Accreditamento	11.2.1.a	Partecipazione attiva al programma di accreditamento 1. Gli enti del SSR consentono ai propri referenti della qualità e dell'accREDITamento, componenti dell'OTA, di reclutare i dipendenti appartenenti alle aree professionali individuate dall'OTA per coprire le esigenze connesse alle verifiche dell'accREDITamento e che hanno manifestato la disponibilità a intraprendere il per-corso per diventare valutatore dell'accREDITamento	Evidenza campagna di reclutamento (e-mail di avvio campagna con requisiti di accesso alla funzione e ai profili richiesti)	Negli elenchi dei candidati figura l'80% dei profili professionali necessari/richiesti	Ogni ente mette a disposizione almeno 3 professionisti con profilo professionale inerente alla campagna di reclutamento	Pubblicazione elenco valutatori aggiornato nell'area dedicata del sito web	Aggiornamento elenco valutatori	
11.2 AccREDITamento	11.2.1.a	Partecipazione attiva al programma di accREDITamento 2. Gli enti del SSR mettono a disposizione tali professionisti e consentono loro di partecipare al percorso formativo dei valutatori dell'accREDITamento	Evidenza autorizzazione da parte dell'azienda (e-mail) rispetto al reclutamento delle candidature volontarie acquisite e relativi doveri (partecipazione obbligatoria a 1 gg di formazione Corso Base); evidenza partecipazione a Corso Base (attestato) per singolo professionista	Almeno l'80% dei professionisti partecipa al Corso Base, se erogato	Gli enti autorizzano l'80% dei loro candidati a partecipare alla giornata di Corso Base	ARCS funge da Provider per l'erogazione del Corso Base, accreditato con ECM	Invio invito di partecipazione al Corso base a tutti i candidati valutatori; docenza su aspetti normativi e uso del sw SAOSS	
11.2 AccREDITamento	11.2.1.a	Partecipazione attiva al programma di accREDITamento Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accREDITamento, di partecipare ai sopralluoghi per almeno 7 giornate, a copertura di tutti i ruoli previsti, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute e dell'OTA	Evidenza gg di partecipazione del singolo professionista ai sopralluoghi, in funzione della richiesta regionale	Formazione dei GdV garantendo l'affiancamento dei nuovi candidati al fine del completamento della formazione e il coinvolgimento dei valutatori già formati in modo omogeneo tra le aziende sanitarie	Gli enti autorizzano i loro candidati e valutatori a partecipare ai sopralluoghi ad almeno 7 gg/anno per ciascuno (secondo le richieste di DCS e OTA)		Organizzazione, in sinergia con l'OTA, dei gruppi di verifica in base ai ruoli necessari in funzione della struttura sanitaria da verificare con inserimento di candidati e valutatori; rendicontazione del percorso del singolo valutatore con computo del numero di giornate effettivamente effettuate	
11.2 AccREDITamento	11.2.1.b	Partecipazione al programma di accREDITamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti. Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti negli elenchi nazionali dei valutatori dell'accREDITamento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	Numero valutatori FVG presenti negli elenchi nazionali	Numero minimo dei valutatori con profili specifici richiesti da Ministero della Salute e Agenas	Messa a disposizione dei profili richiesti	Pubblicazione sull'area del sito internet degli elenchi dei valutatori FVG presenti negli elenchi nazionali	Flussi informativi con Enti ministeriali e con le Direzioni aziendali per monitoraggio reclutamenti e mantenimento delle competenze	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.2 Accreditamento	11.2.1.b	Partecipazione al programma di accredita-mento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti. Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti negli elenchi nazionali dei valutatori dell'accridita-mento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	Numero di giornate di partecipazione del singolo valutatore ad attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas/ giorni totali richieste da Ministero Salute e AGENAS	> 75% delle giornate totali programmate dal Ministero della salute e dall'Agenas	Autorizzazione delle missioni dei professionisti in regime istituzionale/formazioni e obbligatoria	Pubblicazione sull'area del sito internet degli elenchi dei valutatori FVG presenti negli elenchi nazionali	Flussi informativi con Enti ministeriali e con le Direzioni aziendali per monitoraggio reclutamenti e mantenimento delle competenze	
11.2 Accreditamento	11.2.1.c	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG: gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015, dal Decreto n. 1899/2017 e dal Decreto n. 53628/2023	Numero incontri programmati (min 40 incontri/anno, di norma 1/settimana lavorativa)	Ciascun componente OTA garantisce la sua presenza per ≥ 1 giorni/settimana su 40 settimane lavorative	Messa a disposizione dei componenti OTA per le gg con incontri programmati (incontri periodici e giornate di formazione) con pagamento degli oneri di missione	Coinvolgimento del Provider ARCS nell'organizzazione degli eventi di formazione con erogazione di ECM per le professioni sanitarie	Partecipazione agli incontri dell'OTA e agli eventi formativi ad esso dedicati. Partecipazione obbligatoria agli eventi formativi dedicati ai valutatori se previsto incarico di docenza.	
11.2 Accreditamento	11.2.1.c	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG: gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015, dal Decreto n. 1899/2017 e dal Decreto n. 53628/2023	Numero giornate di partecipazione del singolo componente OTA agli incontri programmati / totale incontri	Ciascun componente OTA presenza per il 75% delle gg programmate	Messa a disposizione dei componenti OTA per le gg con incontri programmati (incontri periodici e giornate di formazione) con pagamento degli oneri di missione	Coinvolgimento del Provider ARCS nell'organizzazione degli eventi di formazione con erogazione di ECM per le professioni sanitarie	Partecipazione agli incontri dell'OTA e agli eventi formativi ad esso dedicati. Partecipazione obbligatoria agli eventi formativi dedicati ai valutatori se previsto incarico di docenza.	
11.2 Accreditamento	11.2.1.c	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG: gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015, dal Decreto n. 1899/2017 e dal Decreto n. 53628/2023	Numero progetti di formazione per OTA e Valutatori inviati ad ARCS	≥ 1 progetto di formazione per componenti OTA/anno	Messa a disposizione dei componenti OTA per le gg con incontri programmati (incontri periodici e giornate di formazione) con pagamento degli oneri di missione	Coinvolgimento del Provider ARCS nell'organizzazione degli eventi di formazione con erogazione di ECM per le professioni sanitarie	Partecipazione agli incontri dell'OTA e agli eventi formativi ad esso dedicati. Partecipazione obbligatoria agli eventi formativi dedicati ai valutatori se previsto incarico di docenza.	

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.2 Accreditamento	11.2.1.c	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG: gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015, dal Decreto n. 1899/2017 e dal Decreto n. 53628/2023	Numero giornate di partecipazione del singolo componente OTA agli eventi formativi dedicati all'organismo (discute) / totale giornate erogate	100% di partecipazione agli eventi formativi dedicati all'OTA da parte di ogni componente OTA (salvo motivi giustificati)	Messa a disposizione dei componenti OTA per le gg con incontri programmati (incontri periodici e giornate di formazione) con pagamento degli oneri di missione	Coinvolgimento del Provider ARCS nell'organizzazione degli eventi di formazione con erogazione di ECM per le professioni sanitarie	Partecipazione agli incontri dell'OTA e agli eventi formativi ad esso dedicati. Partecipazione obbligatoria agli eventi formativi dedicati ai valutatori se previsto incarico di docenza.	
11.2 Accreditamento	11.2.1.c	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG: gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015, dal Decreto n. 1899/2017 e dal Decreto n. 53628/2023	Numero giornate di partecipazione del singolo componente OTA agli eventi formativi dedicati ai valutatori regionali (docente) / totale giornate erogate	100% di partecipazione agli eventi formativi dedicati ai valutatori regionali per ogni componente OTA con incarico di docenza	Messa a disposizione dei componenti OTA per le gg con incontri programmati (incontri periodici e giornate di formazione) con pagamento degli oneri di missione	Coinvolgimento del Provider ARCS nell'organizzazione degli eventi di formazione con erogazione di ECM per le professioni sanitarie	Partecipazione agli incontri dell'OTA e agli eventi formativi ad esso dedicati. Partecipazione obbligatoria agli eventi formativi dedicati ai valutatori se previsto incarico di docenza.	
11.2.2 Promozione dell'accreditamento o Laboratori dell'UNI EN ISO 15189	11.2.2.a	Mappatura dei laboratori del SSR: rilevazione degli ambiti specialistici (biochimica, ematologia, microbiologia, ecc.), mappa delle metodiche utilizzate, check list per audit interni tratta dalla norma e piano di adeguamento	Istituzione e coordinamento del Gruppo di lavoro interaziendale con la partecipazione di almeno un referente per ciascun Ente del S.S.R. e dei componenti dell'O.T.A.	Istituzione del Gruppo di lavoro entro il 31.01.2026	Istituzione del Gruppo di lavoro entro il 31.01.2026	Coordinamento		
11.2.2 Promozione dell'accreditamento o Laboratori dell'UNI EN ISO 15189	11.2.2.b	Mappatura dei laboratori del SSR: rilevazione degli ambiti specialistici (biochimica, ematologia, microbiologia, ecc.), mappa delle metodiche utilizzate, check list per audit interni tratta dalla norma e piano di adeguamento	Partecipazione al Gruppo di lavoro interaziendale con un referente per Ente per l'elaborazione e la stesura del documento tecnico (mappa e check list)	Trasmissione alla DCS della documentazione tecnica entro il 30.04.2026	Partecipazione attiva del personale ai lavori del Gruppo assicurata da ogni Ente fino alla conclusione dei lavori	Coordinamento e compartecipazione al target		
11.2.2 Promozione dell'accreditamento o Laboratori dell'UNI EN ISO 15189	11.2.2.c	Mappatura dei laboratori del SSR: rilevazione degli ambiti specialistici (biochimica, ematologia, microbiologia, ecc.), mappa delle metodiche utilizzate, check list per audit interni tratta dalla norma e piano di adeguamento	Dalla check list ogni referente aziendale costruisce la GAP analysis e il Piano di adeguamento	Trasmissione alla DCS della documentazione tecnica entro il 30.06.2026	Partecipazione attiva del personale ai lavori del Gruppo assicurata da ogni Ente fino alla conclusione dei lavori	Coordinamento e monitoraggio		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.2.2 Promozione dell'accreditamento o Laboratori dell'UNI EN ISO 15189	11.2.2.d	Mappatura dei laboratori del SSR: rilevazione degli ambiti specialistici (biochimica, ematologia, microbiologia, ecc.), mappa delle metodiche utilizzate, check list per audit interni tratta dalla norma e piano di adeguamento	Attivazione di un percorso di risoluzione degli scostamenti dai requisiti e redazione del protocollo di convalida per i metodi analitici	Trasmissione alla DCS della documentazione tecnica entro il 31.12.2026	Trasmissione alla DCS della documentazione tecnica entro il 31.12.2026	Monitoraggio		
11.2.2 Promozione dell'accreditamento o Laboratori dell'UNI EN ISO 15189	11.2.2.e	Realizzazione di due edizioni di formazione specialistica per i valutatori dell'accreditamento e operatori sanitari coinvolti nel processo	Garantita la partecipazione di: - 60% degli operatori dei laboratori e delle strutture di supporto all'acquisto e gestione dei dispositivi IVDR - 100% referenti per i laboratori della Direzione medica e della Direzione delle Professioni sanitarie - 100% Risk Manager - 100% Quality Manager e staff accreditamento	Garantire la partecipazione dei destinatari della formazione entro il 30.06.2026	Garantire la partecipazione dei destinatari della formazione entro il 30.06.2026	Coordinamento		
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.a	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Assistente sanitario	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.05.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.b	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Infermiere	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.05.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.c	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Fisioterapista	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.07.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.d	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico Audiometrista	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.07.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.e	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.07.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.f	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.07.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.g	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico sanitario di radiologia medica	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.07.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.h	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico Riabilitazione Psichiatrica	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.12.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.i	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Logopedista	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.12.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.j	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Tecnico Neurofisiopatologia	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.12.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.1.k	Espletamento della procedura concorsuale centralizzata per Infermiere	Approvazione graduatoria di merito	Entro il 31.12.2026	rilascio fabbisogni e individuazione membri di commissione nei termini richiesti da ARCS e comunque non oltre 20 gg dalla richiesta			
11.3 Attività centralizzate di ARCS	11.3.2.d	Consolidamento del coordinamento tra gli uffici stampa e comunicazione di ARCS, delle aziende e degli Enti del SSR.	Redazione di una procedura condivisa che definisca e consolidi i processi e i flussi di comunicazione stabilendo obiettivi comuni con l'obiettivo della migliore informazione per il cittadino.	entro il 31.12.2026	entro il 31.12.2026			
11.5 Attività di ricerca e innovazione	11.5.1.e	Al fine di favorire, snellire e velocizzare le procedure di sottomissione degli studi clinici, in particolare quelli profit, al CEUR e fornire ai ricercatori delle linee di indirizzo operative, viene individuato presso ciascun Ente SSR un referente degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione per la partecipazione ad un gruppo di lavoro, coordinato da ARCS, a cui partecipa anche la DCS, per la definizione di una procedura operativa, con evidenza delle tempistiche di ciascuna fase del processo. Tale gruppo rimane operativo anche dopo l'adozione della procedura operativa, come nucleo di coordinamento che effettua incontri mensili per risolvere le eventuali criticità in essere per la valutazione degli studi e per aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale.	Individuazione dei referenti degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione negli Enti del SSR ed invio alla DCS ed ARCS da parte degli Enti del SSR	entro 15.1.2026	entro 15.1.2026	Coordinamento gruppo di lavoro		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.5 Attività di ricerca e innovazione	11.5.1.e	Al fine di favorire, snellire e velocizzare le procedure di sottomissione degli studi clinici, in particolare quelli profit, al CEUR e fornire ai ricercatori delle linee di indirizzo operative, viene individuato presso ciascun Ente SSR un referente degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione per la partecipazione ad un gruppo di lavoro, coordinato da ARCS, a cui partecipa anche la DCS, per la definizione di una procedura operativa, con evidenza delle tempistiche di ciascuna fase del processo. Tale gruppo rimane operativo anche dopo l'adozione della procedura operativa, come nucleo di coordinamento che effettua incontri mensili per risolvere le eventuali criticità in essere per la valutazione degli studi e per aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale.	Convocazione primo incontro del gruppo di lavoro	primo incontro entro 28.2.2026	partecipazione	Coordinamento gruppo di lavoro		
11.5 Attività di ricerca e innovazione	11.5.1.e	Al fine di favorire, snellire e velocizzare le procedure di sottomissione degli studi clinici, in particolare quelli profit, al CEUR e fornire ai ricercatori delle linee di indirizzo operative, viene individuato presso ciascun Ente SSR un referente degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione per la partecipazione ad un gruppo di lavoro, coordinato da ARCS, a cui partecipa anche la DCS, per la definizione di una procedura operativa, con evidenza delle tempistiche di ciascuna fase del processo. Tale gruppo rimane operativo anche dopo l'adozione della procedura operativa, come nucleo di coordinamento che effettua incontri mensili per risolvere le eventuali criticità in essere per la valutazione degli studi e per aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale.	Revisione delle procedure operative 2025 con il contributo di tutti gli Enti del SSR con evidenza delle tempistiche target di ciascuna fase del processo	revisione procedure operative entro 30.6.2026	collaborazione con ARCS nella revisione delle procedure operative	Coordinamento gruppo di lavoro		

linea	cod. ob.	Obiettivo	Indicatore	Target FVG	target BURLO	ruolo ARCS	ruolo DCS	Note aziendali al Piano attuativo 2026
11.5 Attività di ricerca e innovazione	11.5.1.e	Al fine di favorire, snellire e velocizzare le procedure di sottomissione degli studi clinici, in particolare quelli profit, al CEUR e fornire ai ricercatori delle linee di indirizzo operative, viene individuato presso ciascun Ente SSR un referente degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione per la partecipazione ad un gruppo di lavoro, coordinato da ARCS, a cui partecipa anche la DCS, per la definizione di una procedura operativa, con evidenza delle tempistiche di ciascuna fase del processo. Tale gruppo rimane operativo anche dopo l'adozione della procedura operativa, come nucleo di coordinamento che effettua incontri mensili per risolvere le eventuali criticità in essere per la valutazione degli studi e per aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale.	vengono effettuati incontri mensili con i referenti degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione degli Enti del SSR. Lo scopo è quello di risolvere eventuali criticità in essere, valutare gli studi e gli aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale	incontri mensili a partire dal 2 semestre	partecipazione al 100% degli incontri	Coordinamento gruppo di lavoro		
11.5 Attività di ricerca e innovazione	11.5.1.e	Al fine di favorire, snellire e velocizzare le procedure di sottomissione degli studi clinici, in particolare quelli profit, al CEUR e fornire ai ricercatori delle linee di indirizzo operative, viene individuato presso ciascun Ente SSR un referente degli uffici dedicati alla ricerca e innovazione per la partecipazione ad un gruppo di lavoro, coordinato da ARCS, a cui partecipa anche la DCS, per la definizione di una procedura operativa, con evidenza delle tempistiche di ciascuna fase del processo. Tale gruppo rimane operativo anche dopo l'adozione della procedura operativa, come nucleo di coordinamento che effettua incontri mensili per risolvere le eventuali criticità in essere per la valutazione degli studi e per aspetti formativi/di condivisione della procedura operativa e della modulistica adottate a livello regionale.	Applicazione della procedura operativa revisionata da parte di tutti gli Enti del SSR.	entro 31.12.2026	entro 31.12.2026			

4 PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE

4.1 Personale

TETTO DI SPESA DEL PERSONALE

Con DGR n. 1507 del 31.10.2025 rubricata *“LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l’anno 2026. Approvazione definitiva. Finanziamento agli Enti del S.S.R. per l’anno 2026. Assegnazione e erogazione in via provvisoria”* è stato quantificato il tetto di spesa per l’anno 2026, comprensivo delle voci di costo già consolidate e certificate e altresì dei costi per il personale della ricerca sanitaria con contratto a tempo indeterminato, che per l’IRCCS Burlo Garofolo ammonta ad € 48.623.580,46.

La programmazione del personale dello scrivente Istituto avviene in coerenza con le *“Indicazioni metodologiche per la stesura della proposta di piano attuativo e bilancio preventivo 2026”* trasmesse da ARCS con nota prot. 41979 dd. 22.10.2025 (prot. dell’Istituto n. 12339/2025).

1. POLITICHE ASSUNZIONALI

1.1. ATTIVITA’ ASSISTENZIALE DELL’IRCCS.

La programmazione relativa alle politiche assunzionali 2026 è finalizzata, anzitutto, alla garanzia della sostenibilità dell’attività assistenziale dell’IRCCS.

In tale prospettiva la manovra 2026 prevede la garanzia del *turn over* che, per alcuni e limitati profili, potrà essere anticipato in considerazione della difficoltà di reclutamento di alcune professionalità.

Verranno poi completate le assunzioni già previste nel PTFP 2025 e prima non concretizzatesi o per assenza di candidati interessati o perché in attesa dell’approvazione delle graduatorie concorsuali, come è nel caso dei n. 4 assistenti di studio odontoiatrico, la cui assunzione è funzionale all’incremento delle attività della SCU Odontostomatologia dell’Istituto nonché nel caso dell’assistente sanitario.

Analogamente le procedure selettive per la maggior parte delle assunzioni previste di personale *ex lege* n.68/1999 sono tuttora in corso. In tale prospettiva si evidenzia che lo scrivente Istituto dovrà richiedere ulteriore modifica alla convenzione registrata con n. 396/2021 *“Programma*

di inserimento lavorativo" e stipulata tra l'Istituto e la Direzione Centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia della Regione autonoma F.V.G., Servizio interventi per i lavoratori e le imprese – Struttura stabile Collocamento mirato di Trieste, ai sensi dell'art. 11 c.1 della legge n. 68/1999 per ottemperare agli obblighi assuntivi previsti dalle norme in argomento.

Allo stato restano indicate nel PTFP 2026-2028 le n. 17 unità di personale *ex lege* n.68/1999 e s.m.i. già indicate nel precedente Piano e i cui concorsi sono stati indetti con bandi prot. 11724/2025, 11726/2025 e 11727/2025 e precisamente:

- 2 collaboratori amministrativi
- 1 assistente tecnico
- 4 coadiutori amministrativi
- 2 OSS
- 2 infermieri
- 1 infermiere pediatrico
- 1 ostetrica
- 1 logopedista
- 1 tecnico audiometrista
- 1 tecnico sanitario di laboratorio biomedico
- 1 assistente sanitario

Con riferimento alle assunzioni già autorizzate con il PTFP 2025, si segnala altresì il differimento dell'acquisizione delle unità di personale amministrativo previste per lo svolgimento in autonomia delle funzioni degli uffici giuridici, trattamento economico, contributi e previdenza sinora condotte da ASUGI in virtù di specifica convenzione – c.d. GEVAP – dalla quale la predetta Azienda ha comunicato la volontà di recedere con nota prot. 8087/2024 a far tempo dal 01.01.2026. Sul punto si evidenzia che lo scrivente Istituto sta procedendo con le procedure di reclutamento programmate. Con nota prot. n.12349/2025 l'IRCCS ha dunque formulato specifica richiesta ad ASUGI finalizzata a definire le modalità di formazione del personale e a condividere un cronoprogramma per la prevista e progressiva acquisizione di autonomia da parte dell'Istituto. Allo stato tale richiesta risulta non riscontrata ed è stata dunque prudenzialmente differita l'assunzione delle unità in argomento. Conseguentemente è stata mantenuta la voce di costo per la convenzione di cui sopra per il tempo ritenuto necessario.

Ancora, con riguardo alle assunzioni già autorizzate nel PTFP 2025 e differite, vi sono n.1unità di personale medico per la SC Oncoematologia, il Direttore della SCR Laboratorio di Diagnostica avanzata traslazionale e n. 1 unità di assistente amministrativo.

Con riferimento, invece, alle nuove assunzioni previste nel 2026, le stesse mirano a potenziare specifici settori, ritenuti di valenza strategica, come di seguito indicato:

- n. 2 dirigenti medici da destinare alla SC Pediatria e d'Urgenza e Pronto soccorso pediatrico ed al Dipartimento Materno Neonatale necessari per garantire standard organizzativi adeguati.
- n. 1 dirigente del ruolo professionale da assegnare alla SC Gestione tecnica edile e impiantistica. Le rilevanti attività connesse sia ai lavori delle palazzine site in Via dell'Istria n.59, 61 e 63 (lavori conclusi per i civici n.59 e 63 e tuttora in corso per la palazzina direzionale sita al civico 61 di cui si sta valutando nel caso l'ipotesi di assunzione interna della Direzione Lavori), sia nella prospettiva del Burlo al Cattinara, e la gestione delle rilevanti risorse a ciò connessi rendono opportuna la previsione di n. 1 dirigente del ruolo professionale da affiancare al Direttore della SC in argomento, anche al fine di garantire la sostituzione in caso di necessità nei ruoli di RUP nelle procedure di rilevante entità gestite dalla struttura. Si segnala che tale ulteriore unità dirigenziale risulta compensata economicamente dalla messa in utilizzo di n.1 dirigente statistico;
- per la sopra menzionata SC Gestione tecnica edile e impiantistica e per le connesse necessità si prevede inoltre l'acquisizione di un assistente tecnico con rapporto di lavoro a tempo parziale al 50%: ciò per integrare la dotazione tenuto conto che l'unico assistente tecnico ora in servizio ha parimenti un rapporto di lavoro al 50%;
- n. 1 collaboratore tecnico professionale per potenziare il Servizio informativo dell'Istituto. Già in sede di I report si era evidenziata la necessità di sostenere il Servizio in argomento per far fronte alle continue e crescenti necessità di informatizzazione di pressoché tutte le attività istituzionali, ivi compresi i processi di dematerializzazione dei fascicoli sanitari e delle prescrizioni. A seguito dell'acquisizione di un dirigente analista (informatico) e dell'analisi dei fabbisogni del Servizio, si richiede pertanto l'assunzione di 1 ulteriore unità di collaboratore tecnico professionale;
- n. 1 dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno. Con prot. 12660/2025 l'attuale dirigente amministrativo con incarico di responsabile della SSD Politiche del Personale ha formalizzato richiesta di nulla osta preventivo alla mobilità presso altra Azienda per il caso di esito positivo della procedura. Allo stato sono in corso le procedure selettive finalizzate all'acquisizione di n. 1 dirigente amministrativo. Tuttavia si segnala che, in caso di effettivo trasferimento del dirigente attualmente responsabile della citata SSD, la mera copertura del *turn over* non potrà garantire le necessità dell'Istituto. Ciò in ragione non solo delle incrementate necessità della struttura del Personale che deriveranno dalla cessazione della convenzione c.d. GEVAP con ASUGI, ma altresì al fine di poter valutare un'eventuale riorganizzazione delle funzioni e dei conseguenti incarichi dirigenziali in esito alla procedura selettiva già avviata, tenuto conto dell'esperienza professionale del vincitore della stessa e considerato che risulta vacante anche altro incarico di Responsabile SSD a seguito del già attivato comando presso ARCS di altro dirigente

amministrativo dell'Istituto. L'assunzione a tempo determinato di un ulteriore dirigente amministrativo per la durata di un solo anno consentirebbe, dunque, di presidiare le funzioni dell'Istituto nelle more di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione degli incarichi. Sul punto si segnala altresì che l'Istituto ha provveduto a nominare il Direttore del Dipartimento Gestione Tecnica Amministrativa a garanzia di un governo complessivo di tutte le funzioni afferenti. In tale prospettiva l'assunzione di un dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno consentirebbe di supportare il Direttore di Dipartimento in questa strategica fase di valutazione ed eventuale riorganizzazione. Per tali motivi si confida che intervenga autorizzazione anche ai sensi del paragrafo 8.3.1 delle Linee di gestione. Con riferimento al personale amministrativo si rinvia allo specifico paragrafo 1.2;

- si chiede inoltre che sia consentita l'assunzione a tempo indeterminato, tramite stabilizzazione, di n. 1 dirigente odontoiatra, di n. 1 dirigente biologo e di n. 1 dirigente sociologo, con contestuale cessazione dei posti a tempo determinato attualmente previsti. Sul punto si anticipa che, come meglio indicato *infra* al par. 1.3, l'art. 1 co. 268 della legge n. 234/2021 e s.m.i. fa coincidere il termine per procedere alla stabilizzazione con il termine di maturazione del requisito di anzianità, entrambi fissati alla data del 31.12.2025. Per tale motivo, stanti i termini temporali in argomento e per non disperdere le specifiche professionalità maturate all'interno dell'Istituto, si intende procedere ad indire a stretto giro bando di stabilizzazione che includa non solo le posizioni già previste nei precedenti atti programmatori, ma altresì le tre posizioni in argomento, la cui assunzione sarà tuttavia subordinata all'autorizzazione regionale del PAO 2026. Nel merito, l'acquisizione a tempo indeterminato del dirigente odontoiatra a tempo indeterminato risponde alle necessità delle potenziate attività della SCU Odontostomatologia dell'Istituto e del Programma regionale di odontoiatria pubblica. La stabilizzazione del dirigente sociologo, invece, consente di dare continuità alla direzione dell'URP dell'Istituto, Ufficio di diretta afferenza al Direttore Generale, tanto più in considerazione dell'attuale assenza di un dirigente sovraordinato. Sulla stabilizzazione del dirigente sociologo si richiama altresì la nota prot. 13298/2025 trasmessa dallo scrivente Istituto. La stabilizzazione del dirigente biologo risulta infine necessaria per dare continuità alle strategiche funzioni della SCR Fisiopatologia della riproduzione umana e PMA.

Con riferimento ai costi del personale che nel corso del 2025 è stato posto in utilizzo presso la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e del personale in comando a tempo pieno presso altra Azienda del SSR, si evidenzia come siano state richieste indicazioni agli Enti in argomento con note prot. 13505/2025 e prot. 13504/2025 in ordine a possibili rinnovi delle convenzioni/comandi onde poter effettuare una più puntuale programmazione. Allo stato, la

tabella 17C per il personale in utilizzo è stata compilata sulla base dei riscontri ricevuti con note prot. 834421/2025, 835621/2025, 845474/2025 e 859278/2025.

1.2. PERSONALE AMMINISTRATIVO E ACCORDO QUADRO PER LA COLLABORAZIONE GESTIONE DEL PERSONALE

Come anticipato, sono state differite le acquisizioni delle unità di personale amministrativo previste per lo svolgimento in autonomia delle funzioni degli uffici giuridici, trattamento economico, contributi e previdenza sinora condotte da ASUGI in virtù di specifica convenzione – c.d. GEVAP – dalla quale la predetta Azienda ha comunicato la volontà di recedere con nota prot. 8087/2024 a far tempo dal 01.01.2026. Ciò in ragione del fatto che lo scrivente Istituto non è, allo stato, in grado di svolgere in autonomia le predette e centrali funzioni già dall’inizio del 2026 e che con nota prot. n.12349/2025 l’IRCCS ha dunque formulato specifica richiesta ad ASUGI finalizzata a definire le modalità di formazione del personale e a condividere un cronoprogramma per la progressiva acquisizione di autonomia da parte dell’Istituto. Allo stato sul punto sono in corso interlocuzioni con ASUGI.

Con riferimento al personale amministrativo si richiama la richiesta di assunzione di n. 1 ulteriore dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno per presidiare le funzioni dell’Istituto nelle more di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione degli incarichi, come in precedenza indicato.

Con riguardo al personale amministrativo del comparto, invece, è stata prevista la riduzione del fabbisogno di n. 1 unità di assistente amministrativo a seguito di rivalutazione delle complessive necessità.

1.3. PERSONALE DEL RUOLO DELLA RICERCA SANITARIA E DELLE ATTIVITA' DI SUPPORTO ALLA RICERCA SANITARIA

La politica assuntiva dell’Istituto resta condizionata anche nel 2026, così come già avvenuto a partire dal 2019, dal rilevante ruolo del personale della ricerca.

Di seguito si riporta sintesi esplicativa del progressivo incremento di unità di personale dipendente dell’Istituto del ruolo di ricerca sanitaria:

PERSONALE DELLA RICERCA (RICERCATORI SANITARI E COLLABORATORI PROFESSIONALI DI RICERCA SANITARIA)							
31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
0	22	27	26	51	63	66	74

I costi del personale del ruolo della ricerca assunto a tempo indeterminato a seguito di stabilizzazione sono stati indicati in coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 1507/2025.

La politica assuntiva relativa al personale del ruolo della ricerca a tempo determinato è, alla data di redazione del presente documento, condizionata dall'entità dei finanziamenti ministeriali che perverranno entro la fine del 2025. Allo stato vengono dunque prudenzialmente indicate le unità a tempo determinato che si presume di acquisire in esito alle procedure selettive in corso o già programmate, come da tabella sotto riportata. Tali unità potranno variare nel corso del 2026 a seguito dei finanziamenti ministeriali.

I fabbisogni di personale del ruolo della ricerca previsti dalla competente Direzione Scientifica alla data del 31.12.2026 sono riassunti come segue:

N. tot. unità appartenenti al ruolo della ricerca stimati alla data del 31.12.2026	72
Di cui:	
Ricercatori sanitari a tempo indeterminato	23
Ricercatori sanitari a tempo determinato	26
Collaboratori professionali di ricerca sanitaria a tempo indeterminato	12
Collaboratori professionali di ricerca sanitaria a tempo determinato	11

1.4. STABILIZZAZIONI

In coerenza con il *favor* dimostrato dal legislatore, l'Istituto intende proseguire nella politica di stabilizzazione del personale precario già intrapresa da anni anzitutto, ove possibile, attingendo alle graduatorie concorsuali regionali.

Con riferimento alla c.d. stabilizzazione Covid come risultante dalle molteplici novelle all'art. 1 co. 268 della legge n. 234/2021 e s.m.i., si evidenzia che la citata norma prevede che le Aziende possano assumere a tempo indeterminato fino al 31.12.2025 il personale che abbia maturato i requisiti di anzianità ivi prescritti sino alla stessa data del 31.12.2025, in coerenza con il PTFP.

Sul punto lo scrivente Istituto con decreto n. 331/2025 ha indetto bando finalizzato alla stabilizzazione del personale che ha già maturato i requisiti e la cui assunzione risulta già prevista negli atti programmatori. In aggiunta alle posizioni di cui sopra, stanti i perentori termini per la stabilizzazione *ex lege* n. 234/2021 e s.m.i., come già anticipato al paragrafo 1.1 e per le motivazioni ivi indicate, l'IRCCS porrà a bando anche tre posizioni – rispettivamente di un dirigente odontoiatra, di un dirigente biologo e di un dirigente sociologo – la cui effettiva assunzione sarà tuttavia subordinata all'autorizzazione regionale. Come anticipato, l'acquisizione del dirigente odontoiatra a tempo indeterminato risponde alle necessità delle potenziate attività della SCU Odontostomatologia dell'Istituto e del Programma regionale di odontoiatria pubblica. La stabilizzazione del dirigente sociologo, invece, consente di dare continuità alla direzione dell'URP dell'Istituto, Ufficio di diretta afferenza al Direttore Generale, tanto più in considerazione dell'attuale assenza di un dirigente sovraordinato. Sulla stabilizzazione del dirigente sociologo si richiama altresì la nota prot. 13298/2025 trasmessa dallo scrivente Istituto. La stabilizzazione del dirigente biologo risulta infine necessaria per dare continuità alle strategiche funzioni della SCR Fisiopatologia della riproduzione umana e PMA.

Con riferimento alla stabilizzazione del personale del ruolo della ricerca ex art. 3-ter del DL 30.5.2023, n. 51, convertito con legge 3 luglio 2023, n. 87, anch'essa da realizzare entro il 31.12.2025, si evidenzia che l'Istituto ha proceduto con prot. 13301/2025 a bandire procedura di stabilizzazione di n. 12 ricercatori e n.3 collaboratori professionali di ricerca sanitaria, in coerenza con i fabbisogni complessivi di n. 35 unità a tempo indeterminato già previsti nel PAO 2025 e comunicati al Ministero.

2. RINNOVI CONTRATTUALI

Con riferimento ai costi dei rinnovi contrattuali, è stato indicato il costo dell'IVC del personale del comparto anche a seguito della sottoscrizione del CCNL dd. 27.10.2025. Si sottolinea che l'art. 29 co. 4 del citato CCNL ha previsto l'erogazione del buono pasto ai dipendenti del comparto nelle giornate di lavoro agile. Ciò comporterà un maggior costo a carico dell'Istituto che, sulla base della proiezione delle giornate di lavoro agile fruite nel corrente anno 2025, si stima pari a circa € 15.000,00. Si ritiene che tale costo sia da imputare al rinnovo contrattuale in argomento.

Si riporta di seguito il costo stimato dell'IVC delle diverse aree contrattuali:

- IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) € 120.560,20;
- IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) € 59.953,67;
- incremento IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023 € 807.753,32;
- incremento IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023 € 401.699,95;

- IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2025-2027) € 214.019,92;
- IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2025-2027) € 124.556,26.

3. FONDI CONTRATTUALI

In attuazione di quanto disposto dalla DGR 48/2024 e dalle indicazioni operative trasmesse da ARCS, l'Istituto si riserva di incrementare i fondi contrattuali per la quota media *pro capite* alle condizioni di cui alla richiamata DGR.

L'IRCCS proseguirà inoltre nella graduale attribuzione degli incarichi dirigenziali e del comparto previsti dall'Atto aziendale e dai successivi decreti attuativi ed il cui costo insiste nei rispettivi fondi contrattuali.

4. ESTERNALIZZAZIONE DI SERVIZI DI TRASPORTO INTRAOSPEDALIERO DI PAZIENTI E MATERIALI

Si anticipa sin d'ora che è in fase di analisi l'esternalizzazione dei servizi in oggetto.

Sul punto si evidenzia che le attività in argomento sono state tradizionalmente garantite in via esclusiva da personale dipendente appartenente alle qualifiche di ausiliario (già cat. A) e di operatore tecnico (già cat. B). Nel 2026 si registreranno 2 cessazioni per quiescenza di operatori tecnici che non verranno sostituiti. Pertanto il numero di unità complessive dei profili di ausiliari e di operatore tecnico si ridurrà a 17 unità, di cui 12 attualmente assegnate alle funzioni in oggetto.

Tuttavia le prescrizioni e limitazioni accertate dal medico competente e l'età media delle unità in argomento, che nel 2026 sarà di oltre 61 anni, suggeriscono l'opportunità di valutare l'esternalizzazione dei servizi di trasporto in modo graduale, con un cronoprogramma che dovrà considerare le cessazioni per quiescenza del personale interessato.

Nel caso in cui l'analisi di cui sopra evidenzia la convenienza dell'esternalizzazione in oggetto, si procederà ai sensi dell'art. 6-bis del d.lgs. n.165/2001 e s.m.i., dandone evidenza in occasione del prossimo report.

5. PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Nelle tabelle 20E e 20E1 viene data evidenza della necessità di utilizzo di prestazioni aggiuntive per ritardata manovra della dirigenza quantificate in € 40.000,00 (43.400,00 € comprensivi di IRAP), corrispondenti a n. 500 ore.

L'Istituto si riserva in corso d'anno di valutare l'eventuale utilizzo di ulteriori prestazioni aggiuntive del personale del comparto e della dirigenza, in coerenza con quanto previsto al paragrafo 8.4 delle Linee di gestione.

6. FUNZIONI CENTRALIZZATE A VALENZA REGIONALE

Si evidenziano di seguito alcune delle principali funzioni centralizzate a valenza regionale che l'IRCCS Burlo Garofolo svolge secondo specifiche disposizioni regionali. Ci si riserva di valutare congiuntamente alle strutture regionali il fabbisogno, anche sulla base dei dati regionali e dei fabbisogni espressi.

- 6.1. Con decreto della regione FVG n.143/SPS dd. 29.7.2019 il Burlo è stato individuato come Centro di riferimento regionale per la terapia del dolore e le cure palliative pediatriche (CPP). Inoltre l'Istituto svolge funzione centrale di valenza regionale all'interno della rete cure palliative per i pazienti di età pediatrica, come da DGR n. 1475/2023 e di hospice pediatrico (DGR 1417/2025). Le attività in argomento sono assicurate dalla SS Cure palliative sia mediante personale di diretta afferenza, sia mediante personale di altre unità. Al fine di dare completa attuazione al piano del CPP è necessario definire ed assicurare adeguati standard di personale;
- 6.2. Con provvedimenti regionali specifici il Burlo è anche centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura della celiachia in età pediatrica, della fibrosi cistica (compreso lo screening neonatale), per gli ipostaturalismi e per i disordini dello sviluppo sessuale in età pediatrica, per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico, per l'epilessia in età evolutiva, per trapianto di cellule staminali emopoietiche allogeniche in età pediatrica, per la diagnostica prenatale di III livello e gravidanze a rischio, per l'endometriosi, ecc.
- 6.3. Si segnalano come funzioni a valenza regionale anche quelle di sorveglianza svolte dalla SCR Epidemiologia clinica e ricerca sui servizi sanitari.
- 6.4. Le attività di trasporto sanitario urgente dei pazienti pediatrici previste nel documento "Trasporto Sanitario Interospedaliero Urgente del paziente pediatrico" adottato con Deter. ARCS n. 766 del 21.12.2023 non risultano ad oggi recepite nella programmazione regionale in quanto non sono state ancora definite le modalità organizzative con cui assicurare tale attività, sia con riferimento al personale da assegnare né di eventuali mezzi.

Per quanto riguarda le attività di screening neonatale esteso nonché quelle previste dalla DGR 1991/2024 sono in corso degli approfondimenti con le strutture regionali.

7. PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE 2026-2028

Di seguito si riporta la forza del personale alla data del 31.12.2025 secondo il PTFP già autorizzato, nonché con le unità richieste in sede di III report e la forza presunta alla data del 31.12.2026:

Ruolo	Forza presunta al 31.12.2025 a seguito della variazione al PTFP richiesta con III report 2025	Forza presunta al 31.12.2026
Dirigenza		
Ruolo sanitario	186	188
Ruolo professionale	2	3
Ruolo tecnico	4	4
Ruolo sociosanitario	1	1
Ruolo amministrativo	10	11
Totale dirigenza (senza universitari)	203	207
Comparto		
Ruolo sanitario	396	396
Ruolo socio sanitario	96	96
Ruolo tecnico	36	37
Ruolo amministrativo	93	92
Ruolo ricerca	74	72
Totale comparto	695	693
TOTALE COMPLESSIVO (senza universitari)	898	900
Personale universitario	15	15
TOTALE COMPLESSIVO (con universitari)	913	915

Alla data di redazione del piano il numero totale presunto del personale in forza al 31/12/2026 presso l'Istituto viene stimato in totali 915 **unità**, comprensivo delle 15 unità di personale universitario, con previsto incremento di 2 unità rispetto alla forza presunta al 31/12/2025.

Si rinvia alla relazione e alle tabelle relative al PTFP 2026-2028 riportate nello specifico allegato dedicato.

4.2 Formazione

LA FORMAZIONE CONTINUA ED ECM

L'avvio del Programma nazionale degli ECM nel 2002, in applicazione del DLgs 502/1992, come integrato dal D.Lgs n. 229/1999 che ha introdotto la formazione continua quale obbligo dei professionisti della sanità, ha senza dubbio lanciato un forte messaggio.

La nuova fase dell'ECM prevede molte novità e si presenta quale strumento per progettare un moderno approccio allo sviluppo e al monitoraggio delle competenze individuali.

L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale.

La formazione continua in medicina comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta.

I professionisti della sanità devono mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire un'assistenza qualitativamente adeguata: prendersi cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, in modo da poter rispondere al modello del buon professionista della sanità.

L'offerta formativa si è arricchita non solo in termini quantitativi, ma anche come risposta ai diversi bisogni formativi dei professionisti, ponendo attenzione a modalità innovative per la sanità e migliorando le condizioni e le opportunità di apprendimento e lo sviluppo professionale.

La continua sfida della formazione permanente è quella di far coincidere i bisogni di salute del cittadino con il bisogno del singolo professionista di sentirsi sempre adeguato ad affrontarli.

L'adulto presenta modalità d'apprendimento radicalmente diverse rispetto ai soggetti in età scolare: il suo cervello non è più abituato all'insegnamento tipico della scuola, con sostanziali differenze anche di tipo psicologico; la formazione dell'adulto non è una mera acquisizione di nuove conoscenze e pertanto il formatore che si interfaccia con esso opera sulla modificazione di tre aree di competenza:

- il possesso di conoscenze teoriche aggiornate (il sapere);
- il possesso di abilità tecniche o manuali (il saper fare);
- il possesso di capacità comunicative e relazionali (il saper essere).

L'IRCCS Burlo Garofolo considera la formazione un compito istituzionale fondamentale connesso alla propria natura di Istituto Scientifico; il Piano della formazione è lo strumento attraverso cui si attua il processo di valorizzazione del personale che in esso opera, garantendo così il miglioramento continuo delle prestazioni, l'avanzamento delle conoscenze scientifiche e culturali e

la diffusione, all'interno e all'esterno dell'ospedale, delle buone pratiche cliniche ed assistenziali basate sulle prove di efficacia.

L'IRCCS pianifica la formazione in linea con le iniziative regionali e le relative tempistiche ed in coerenza con il proprio Piano della Formazione Aziendale.

PROGRAMMAZIONE DELLA FORMAZIONE: IL PIANO DELLA FORMAZIONE AZIENDALE E REGIONALE

Il Piano della Formazione Regionale (PFR) si configura come lo strumento di programmazione del sistema regionale di formazione continua ed ECM; è adottato dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità entro 60 giorni dall'approvazione definitiva delle Linee di gestione annuali del SSR.

Il provider IRCBG, nella gestione complessiva delle attività formative, si uniforma a quanto previsto dai documenti regionali e provvederà, nel rispetto del format predisposto, alla stesura del Piano Formativo Aziendale (PFA) annuale, che conterrà apposita sezione dedicata ai corsi del PFR.

L'IRCCS provvederà ad inserire il proprio PFA all'interno del PIAO 2026-2028.

Tutta l'attività sarà rendicontata sia annualmente che con cadenza trimestrale e i relativi costi dei corsi del PFR saranno coperti da specifico finanziamento regionale.

LA RELAZIONE ANNUALE REGIONALE

L'IRCCS garantirà la redazione e l'invio della Relazione annuale sulle attività formative 2025 entro il 30 aprile 2026, che andrà ad alimentare la Relazione annuale regionale e che rappresenta il documento di sintesi e rendicontazione agli stakeholder dell'attività formativa svolta dal sistema regionale di formazione continua.

INIZIATIVE FORMATIVE PRIORITARIE

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

- A) Missione 6 Componente 2 sub investimento 2.2 (b) "Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere", che assegna risorse ripartite fra i provider regionali e i cui target e milestone sono definiti nel Piano Operativo regionale, per la realizzazione di interventi formativi in materia di infezioni ospedaliere e un target di "dipendenti formati in infezioni ospedaliere". Il primo percorso è stato attivato come FAD nel 2023, percorso base obbligatorio per il personale operante nelle strutture ospedaliere per le aree professionali individuate. I percorsi formativi sono stati

programmati e svolti nel 2024 e nel 2025 e si concluderanno nel 2026. I percorsi sono inseriti nel Piano della Formazione Regionale rappresentando una linea formativa prioritaria per i provider regionali.

- B) Missione 6 Salute. Investimento M6 c2-2.2 c “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del servizio sanitario” – Sub misura: “Corso di formazione manageriale”. Attivazione del corso di formazione manageriale Regione FVG. L’investimento prevede percorsi di formazione a livello regionale affidati ad ARCS e questo Istituto provvederà ad inviare ai percorsi formativi dedicati i professionisti individuati.

CONOSCENZA E UTILIZZO DELL’HTA, O LOGICHE HTA

A seguito dell’avvio, con Delibera di Giunta Regionale n. 1301 del 6 settembre 2024, del programma di formazione base prevista dal Programma Nazionale HTA Dispositivi Medici, l’Istituto si impegna a coinvolgere il proprio personale come da indicazioni che verranno fornite dalla Regione.

INIZIATIVE FORMATIVE REGIONALI STRATEGICHE:

FORMAZIONE MANAGERIALE E FORMAZIONE SPECIALISTICA, TECNICO-AMMINISTRATIVA

La funzione direzionale, gestionale e/o -tecnico-professionale presuppone l’acquisizione di competenze e conoscenze specifiche indispensabili per il governo strategico di un sistema complesso come quello sanitario.

L’IRCCS darà disponibilità per favorire la valorizzazione e qualificazione delle competenze manageriali della dirigenza apicale sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale e la formazione alla leadership attraverso la partecipazione dei dipendenti alla formazione specifica organizzata da ARCS.

FORMAZIONE SU CYBERSICUREZZA

In considerazione dell’importanza strategica dell’argomento e dell’obbligo formativo introdotto dall’art. 23 del decreto legislativo 4 settembre 2024, n.138 (in recepimento della direttiva UE 2022/2555 detta NIS2) l’Istituto sosterrà la partecipazione dei propri dipendenti alle iniziative formative rese disponibili dalla Regione.

ULTERIORI LINEE FORMATIVE DI RILIEVO REGIONALE/AZIENDALE

Nel 2026 l’IRCCS, come previsto dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia promuoverà e sosterrà le seguenti iniziative formative:

- previste dal Piano Nazionale Investimenti Complementari (PNC) 1: Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima;
- che verranno previste dal Piano Regionale Prevenzione 2025-2031;
- dedicate al rafforzamento delle attività di governance dell'erogazione dei servizi di ricovero e ambulatoriali per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni e per la riduzione dei fenomeni di mobilità passiva interregionale;
- finalizzata alla conoscenza dei rischi potenziali per la sicurezza e le procedure da seguire per proteggere sé stessi ed i colleghi da atti di violenza, attraverso la formazione sui rischi specifici connessi con l'attività svolta, inclusi i metodi di riconoscimento di segnali di pericolo o di situazioni che possono condurre ad aggressione, metodologie per gestire pazienti aggressivi e violenti, così come previsto dal comma 4 dell'art. 47 del CCNL del comparto sanità 2022-2025;
- finalizzate alla transizione digitale nonché interventi di supporto per l'acquisizione e l'arricchimento delle competenze digitali, così come previsto dal comma 2 dell'art. 47 del CCNL del comparto sanità 2022-2025;
- sensibilizzare il personale per mantenere alta l'attenzione sul tema dell'umanizzazione delle cure e della valorizzazione della dignità della persona ed a supportare la dimensione etica all'interno dell'istituzione sanitaria;
- garantire il mantenimento delle competenze nel contesto urgenza ed emergenza anche attraverso il ricorso a metodologie formative innovative (ad esempio BLSO potenziato con realtà virtuale);
- garantire lo sviluppo di percorsi di educazione continua per tutti i ruoli della formazione (progettisti, formatori, tutor, referenti) e per tutte le tipologie formative, in particolare per la Formazione a Distanza.

L'IRCSS Intende inoltre consolidare:

- l'attività di formazione in tema di risposta all'emergenza in campo neonatale, pediatrico;
- l'attività di formazione sulla simulazione avanzata delle emergenze ostetriche;
- come previsto dalla Legge Regionale 09/07/2021, n. 10 art.2, comma 2, lettere a) et b): - garantire la prosecuzione della formazione in materia di disostruzione delle vie aeree in età pediatrica e di rianimazione cardiopolmonare rivolti al personale docente e non docente, alle famiglie e agli studenti del sistema scolastico regionale.

CENTRO DI FORMAZIONE PER L'ASSISTENZA SANITARIA

Per quanto di competenza, l'IRCCS, secondo le indicazioni formulate dal Comitato di Indirizzo, garantirà la formazione continua prevista dagli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera di scelta, i medici specialisti ambulatoriali interni, ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali. Tali funzioni sono finalizzate al mantenimento costante di una formazione aggiornata e al potenziamento dello sviluppo del Servizio sanitario regionale verso il progresso continuo della qualità della Formazione, intesa quale leva strategica per il miglioramento dell'assistenza.

PRIORITÀ REGIONALI SU ORGANIZZAZIONE E GESTIONE

APPLICATIVO GESTIONALE PER LA FORMAZIONE

Nel 2026 verranno avviate ulteriori interventi migliorativi del gestionale della formazione TOM, volti ad agevolare l'operatività dei provider:

- Possibilità di attivazione della funzionalità "valutazione dell'impatto della formazione"
- Attivazione di un sistema di alert per le scadenze del personale con percorsi obbligatori;

Le caratteristiche e potenzialità del nuovo gestionale richiedono un significativo coinvolgimento dei ruoli gestionali e dei singoli professionisti che avranno la possibilità di interagire direttamente con TOM.

4.3 Investimenti

La programmazione degli investimenti è disciplinata dall'art. 33 della Legge Regionale 10 novembre 2015, n. 26 s.m.i. che individua quali strumenti di programmazione degli investimenti il Programma Preliminare degli Investimenti, il Programma Triennale dei Lavori, il Programma Triennale dei Beni e Servizi, i relativi Elenchi annuali ed i loro aggiornamenti di cui all'art. 37 del D. Lgs- n. 36/2023.

Il Programma Preliminare degli Investimenti per l'anno 2026 è stato adottato con decreto n. 253 dd. 30.09.2025 e con nota prot. n. 11426 dd. 01.10.2025 è stato inviato al N.V.I.S.S. per l'espressione del parere di competenza prima della definitiva dei due atti programmatori triennali.

Nelle more della definizione dello stanziamento regionale per investimenti per l'anno 2026, si rilevano:

<p>EI e BMT</p>	<p>Il contenuto della DGR n. 1600 del 28.10.2022 ed il relativo decreto n. 25885/GRFVG del 25.11.2022 con cui è stato concesso all'Istituto il finanziamento complessivo di € 3.771.116,29 per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sostituzione di grandi apparecchiature escluse dal finanziamento garantito nell'ambito della Missione n. 6 del P.N.R.R.; • esigenze di incremento dei quadri economici, con particolare riguardo ai maggiori costi emersi in seguito all'aumento dei materiali da costruzione, dei carburanti e dei prodotti energetici, al fine di consentire il completamento degli interventi di investimento già in corso o ad elevata priorità; • altri interventi di investimento ricompresi nel PPI in vigore, dando priorità agli interventi di messa in sicurezza ed adeguamento alla normativa;
<p>EI</p>	<p>L'art. 8 della Legge Regionale 29 dicembre 2021, n. 24 ed il relativo decreto n. 27936/STEI del 30.11.2022 con cui è stato concesso all'Istituto il finanziamento di € 800.000,00 per la realizzazione di un hospice pediatrico</p>
<p>BMT (EMERGENZE)</p>	<p>Il contenuto della DGR n. 1600 del 28.10.2022 per il finanziamento di 60.000,00 € per gli interventi non previsti nell'allora PTI ed emergenti nel corso dell'anno, come previsto da LR 26/2015, art. 33 comma 10, per l'acquisizione di beni mobili e tecnologici, integrati di 9.780,86 € con DGR n. 1807 del 24.11.2022</p>
<p>EI</p>	<p>Il decreto n. 56987/GRFVG dd. 27.11.2023 con cui è stata assegnata a questo IRCCS, ai sensi dell'art. 1, comma 445 e 446, della Legge 30.12.2020 n. 178, la somma di € 103.680,81 per investimenti edili ed impiantistici, finalizzata all'installazione di impianti per la produzione di ossigeno medicale, ammodernamento delle linee di trasmissione dell'ossigeno ai reparti e rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell'atmosfera sovraossigenata</p>
<p>BMT</p>	<p>Il contenuto della DGR n. 1849 del 23.11.2023 ed il relativo decreto n. 56995/GRFVG del 27.11.2023 con cui è stato concesso all'Istituto il finanziamento complessivo di € 1.000.000,00 per l'acquisto di beni mobili e tecnologie</p>
<p>EI</p>	<p>Il contenuto della DGR n. 1849 del 23.11.2023 ed il relativo decreto n. 57001/GRFVG del 27.11.2023 con cui è stato concesso all'Istituto il finanziamento complessivo di € 2.722.500,00 per la compensazione dell'aumento prezzi e opere complementari;</p>

BMT (EMERGENZE)	Il contenuto della DGR n. 1849 del 23.11.2023 ed il relativo decreto n. 58438/GRFVG del 30.11.2023 con cui è stato concesso all'Istituto il finanziamento complessivo di € 40.000,00, ai sensi dell'art. 33 comma 10, della LR 26/2015 per gli interventi non previsti nell'allora PTI ed emergenti nel corso dell'anno, da destinarsi per l'acquisizione di beni mobili e tecnologici
EI	Il contenuto della DGR n. 196 dd. 09.02.2024, confermata con DGR n. 1262 dd. 30.08.2024, con cui è stata approvata la rimodulazione n. 3 al Piano di potenziamento della rete ospedaliera regionale, fermo restando il finanziamento di € 257.332,23 concesso con decreto n. 26262/ GRFVG dd. 28.11.2022.
BMT	Il contenuto della DGR n. 1205 dd. 09.08.2024 e relativo decreto n. 46188/GRFVG dd. 30.09.2024 con cui è stato assegnato a questo Istituto il finanziamento di € 2.500.000,00 per l'acquisto di beni mobili e tecnologici.
EI e BMT (EMERGENZE)	Il contenuto della DGR n. 1707 del 14.11.2024 con cui è stato assegnato all'Istituto, ai sensi dell'art. 33 comma 13, della LR 26/2015, il finanziamento complessivo di € 180.000,00 (ripartito in 3 quote annuali di pari importo per gli anni 2024, 2025, 2026) per gli interventi di investimento non previsti nel Programma Triennale dei Lavori Pubblici o delle acquisizione di beni e servizi, nel relativo elenco annuale e nel Programma Triennale di acquisti di beni e servizi ed emergenti nel corso dell'anno.
EI e BMT	Il contenuto della DGR n. 1707 del 14.11.2024 con cui è stato assegnato all'Istituto il finanziamento complessivo di € 2.212.500,00 (ripartito su 3 annualità in ragione di € 270.000,00 per l'anno 2024, € 272.000,00 per l'anno 2025 ed € 1.670.500,00 per l'anno 2026) per interventi di investimento edili impiantistici ed acquisizione di beni mobili e tecnologici compresi nei Programmi Preliminari degli Investimenti approvati.
EI	Il contenuto della DGR n. 115 del 31.01.2025 con cui è stata rimodulata l'assegnazione a suo tempo operata con DGR n. 1849 del 23.11.2023 stabilendo che la quota parte di € 220.500,00 originariamente destinata per la compensazione dell'aumento prezzi dei materiali venga ora ridestinata a copertura di un intervento di adeguamento dei posti letto NPI in base alle linee ministeriali di prevenzione al suicidio e agli atti di violenza.

BENI MOBILI E TECNOLOGICI

Nel corso del 2025 sono proseguite le attività ordinarie di aggiornamento e sostituzione di apparecchiature elettromedicali. Vengono di seguito descritti sinteticamente gli investimenti più

significativi conclusi, o avviati, nel corso del 2025, ricompresi nel programma triennale in corso di validità, con l'indicazione della relativa fonte di finanziamento:

Descrizione	Fonte di finanziamento
n.9 Umidificatori per ventilatore polmonare	CC Regionale/Donazione
n.10 Lampade da visita	CC Regionale/Donazione
n.4 Lavapadelle	CC Regionale
n.6 Barelle da trasporto	CC Regionale
n.3 Poltrone elettriche specialistiche	CC Regionale
n.2 Isole neonatali	CC Regionale/Donazione
n.2 Ventilatori polmonari	CC Regionale
n.15 Letti elettrici per degenza	CC Regionale
n. 1 Sistema di interfacciamento e comunicazione per apparecchiature da laboratorio	CC Regionale
n.1 Microscopio operatorio per oculistica	CC Regionale
n.1 Sistema di Long term EEG-monitoring in nElgia	Donazioni
n. 1 Elettromiografo	Donazioni
n.2 Umidificatori per ventilatore polmonare	Donazioni

INFORMATICA ED ECONOMICI - ANNO 2025

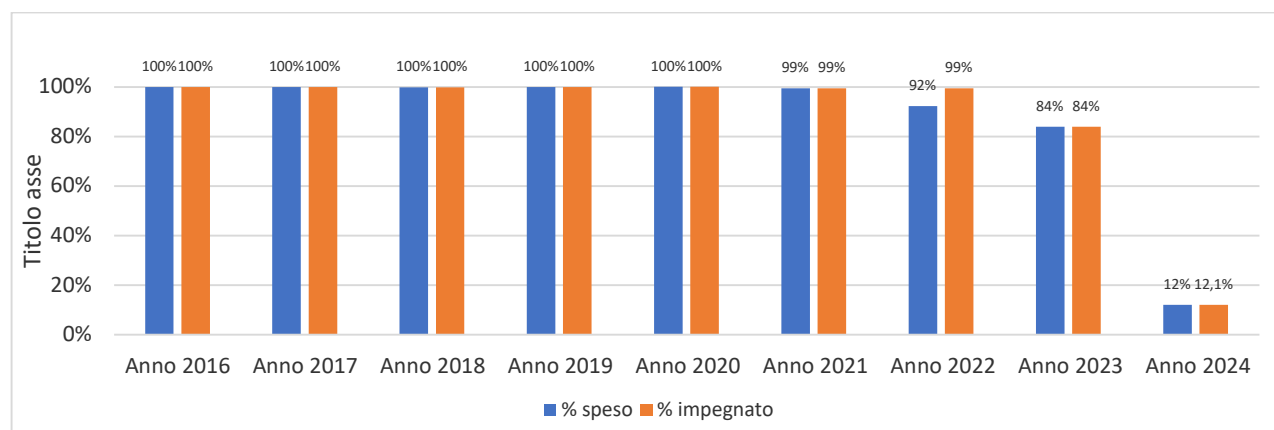
Nel corso del 2025 sono stati acquisiti i nuovi firewall aziendali, con l'obiettivo di potenziare la sicurezza della rete, proteggendo l'Istituto da accessi non autorizzati, minacce informatiche e traffico non sicuro, e garantendo una maggiore continuità e affidabilità dei servizi digitali. Sono state inoltre acquistate 60 postazioni PC fisse e 24 PC portatili, al fine di proseguire il piano di aggiornamento e sostituzione del parco macchine.

Nel corso del 2025 sono stati acquisiti diversi beni economici, tra cui nuovi arredi, sia per sostituire quelli obsoleti in uso presso l'Istituto, sia per far fronte alle esigenze derivanti dagli spostamenti interni dei reparti.

SPESA RIASSUNTIVA - 2025

Nel corso del 2025 la SC ingegneria clinica, informatica ed approvvigionamenti ha eseguito ordini per circa 700.000,00 €, riferiti ai finanziamenti concessi nel 2024 e ad annualità precedenti di beni a patrimonio, con importanti sostituzioni in tutti gli ambiti di interesse della Struttura: apparecchiature elettromedicali, informatica ed economici.

Di seguito un'evidenza della capacità di spesa dell'Istituto rispetto ai finanziamenti a disposizione dal 2016 ad oggi, confrontando la % di avanzamento della spesa rispetto al finanziato, e affiancando il finanziato con l'impegnato.



PROGRAMMA PRELIMINARE DEGLI INVESTIMENTI 2026 E PROGRAMMA TRIENNALE DI BENI E SERVIZI 2026-2028

Il PPI 2026 ammonta a 9.236.000,00 €, e comprende interventi relativi all'acquisizione di apparecchiature biomedicali, informatiche e beni economici.

Gli interventi il cui singolo importo inferiore a 140.000 € sono stati aggregati in linee di intervento uniche differenziate per priorità di attuazione e tipologia del bene da acquistare (Biomedicali, Informatici, Economici).

Gli interventi aggregati relativi alle apparecchiature biomedicali mirano alla sostituzione graduale delle piccole apparecchiature biomedicali che hanno superato i 10 anni di età, nonché di quelle attualmente nella fascia tra 5 e 10 anni di vita alcune delle quali raggiungeranno o supereranno i 10 anni di età nel corso del triennio. L'obiettivo principale è garantire un continuo aggiornamento tecnologico, al fine di mantenere elevati standard di qualità nelle cure e migliorare l'efficienza operativa, riducendo al contempo i rischi legati all'obsolescenza delle attrezzature.

Gli interventi sono aggregati e comprendono diverse classi tecnologiche, con l'obiettivo di coprire un ampio spettro di attrezzature essenziali per il funzionamento quotidiano dell'Istituto. A titolo esemplificativo, le apparecchiature che verranno sostituite o aggiornate includono:

- Letti di degenza elettrici
- Defibrillatori
- Monitor multiparametrici
- Centrifughe
- Elettrobisturi
- Apparecchiature per anestesia

- Lavaferri
- Altre “piccole apparecchiature”

Gli interventi aggregati relativi ai beni economici riguardano la sostituzione degli arredi nei locali di degenza, ambulatori e uffici direzionali dell'Istituto rispondendo alle esigenze di miglioramento dell'igiene, della sanificazione e dell'ergonomia, oltre al supporto delle attività di riorganizzazione degli spazi tra i vari reparti attualmente in corso all'interno dell'istituto.

Gli interventi aggregati relativi alle tecnologie informatiche riguardano la sostituzione/aggiornamento di apparati di rete, personal computer, stampanti, monitor, telefoni, ecc., nonché l'installazione di nuove licenze software o l'aggiornamento di quelle esistenti, necessari per garantire l'efficienza operativa dell'Istituto e migliorare la qualità dei servizi offerti. Tali interventi rivestono particolare importanza nel contesto del passaggio, a livello regionale, alla cartella clinica elettronica (CCE), che richiede un'infrastruttura tecnologica moderna e altamente performante, in grado di assicurare una gestione sicura e veloce dei dati clinici in tempo reale. Pertanto, si rende indispensabile l'aggiornamento e la sostituzione delle tecnologie informatiche attualmente in uso.

Agli interventi sopra citati si aggiungono gli interventi con importo superiore a 140.000 € di cui alcuni già presenti nei PPI di anni precedenti ed altri di nuovo inserimento, e sono:

- l'acquisizione di un ecotomografo fascia alta per la Medicina Fetale e Diagnostica Prenatale;
- l'acquisizione di un nuovo data center in quanto l'attuale è posto in locali non a norma da un punto di vista tecnico e impiantistico;
- l'aggiornamento della Risonanza Magnetica, necessario poiché l'apparecchiatura raggiungerà lo stato di "end of life" nel 2025 e lo stato di "end of service" nel 2027;
- l'acquisizione di un Armadio automatizzato per la gestione del magazzino farmaci della SC Farmacia.

Nel corso del 2026 si prevede di concludere interventi di acquisizione relativamente alle apparecchiature elettromedicali, all'informatica e a beni economici dell'Istituto.

Per quanto riguarda le apparecchiature elettromedicali si punta alla conclusione di importanti aggiornamenti e sostituzioni tecnologiche. Tra gli interventi principali figurano:

- La sostituzione di apparecchiature per anestesia;
- La sostituzione di frigoriferi e congelatori biologici;
- La sostituzione del microscopio operatorio per ORL;

- L'acquisizione di uno spettrometro di massa;
- L'aggiornamento della Risonanza Magnetica;
- L'installazione di nuovi sistemi per la pulizia e disinfezione;
- L'aggiornamento dei pensili nelle sale operatorie;
- L'introduzione di monitor multiparametrici e altre piccole apparecchiature indispensabili per il miglioramento del servizio.

In ambito informatico a seguito di un'analisi approfondita dell'infrastruttura di rete IT dell'Istituto, sono emerse diverse criticità. Tra le problematiche principali si rende pertanto necessario potenziare le azioni volte a migliorare la sicurezza informatica e a disporre di un sistema di backup adeguato per i server aziendali, inclusi quelli utilizzati nelle attività di genetica.

Per affrontare tali criticità, si prevede di rafforzare il personale dedicato all'ufficio informatico attraverso l'inserimento di nuove risorse e l'attivazione di percorsi formativi volti a potenziarne le competenze. Inoltre, si sta valutando la possibilità di esternalizzare alcune attività operative, mantenendo il controllo e la gestione strategica interna al personale dell'Istituto. Un altro intervento prioritario consiste nell'acquisizione di server dedicati per l'implementazione di un sistema di backup sicuro ed efficace, in grado di tutelare i dati aziendali e quelli legati alla genetica. Oltre a quanto sopra riportato sono previsti diversi interventi mirati a potenziare e modernizzare l'infrastruttura tecnologica, quali:

- L'aggiornamento degli apparati attivi e passivi della rete dati;
- L'incremento dello storage aziendale su cui poggia l'infrastruttura server aziendale;
- Il potenziamento del sistema di virtualizzazione alla base dell'infrastruttura server aziendale, in linea con l'aggiornamento del sistema operativo Windows;
- La progressiva sostituzione delle postazioni dotate di Windows 7 e Windows 10 (non più supportati) con dispositivi dotati di Windows 11;
- La progettazione e lo sviluppo di una rete Wi-Fi avanzata con soluzioni moderne, comprese quelle basate su Wi-Fi 6/7;
- L'implementazione graduale di telefoni VoIP, sia fissi che DECT, in base alle esigenze aziendali, insieme alla sostituzione della centrale telefonica;
- L'aggiornamento delle sale CED per garantire una gestione tecnologica all'avanguardia
- L'acquisizione e l'installazione di nuovi apparati di rete per la palazzina n.61 dell'OSG in fase di ristrutturazione, oltre ai necessari adeguamenti per telefonia, stampanti, wifi, etc;
- L'aggiornamento tecnologico delle workstation radiologiche ed ecografiche

Per quanto riguarda i beni economici, si procederà con la sostituzione ordinaria di arredi

obsoleti dell'Istituto, assicurando così ambienti più confortevoli e funzionali.

INVESTIMENTI EDILI ED IMPIANTISTICI

Nel corso dell'anno 2026:

- continuerà la realizzazione della riqualificazione dell'adiacente Compensorio ex Opera di San Giuseppe, acquistato nell'anno 2021 grazie al finanziamento di € 7.235.000,00 concesso dalla Regione FVG decreto di n. 2536/SPS dd. 24.11.2020. Ovvero proseguiranno i lavori, iniziati nel dicembre 2025, dei lavori di "Risanamento conservativo dell'edificio civico n. 61 (Codice CUP C92C21001600002)" destinato ad ospitare gli uffici della Direzione Strategica e la rimanente parte degli uffici amministrativi del valore di € 2.260.000,00.
- per quanto attiene al Compensorio ex Opera di san Giuseppe, l'Istituto provvederà a completare l'opera "Realizzazione nuovo accesso e installazione ascensore esterno alla palazzina poliambulatorio" (CUP C97H23002260002) del valore di € 300.000,00.
- proseguirà la ristrutturazione degli spazi interni del Compensorio principale liberati a seguito dello spostamento di alcune attività negli spazi riqualificati all'interno del Compensorio ex Opera di san Giuseppe.
- a seguito di riorganizzazione degli spazi e delle attività i seguenti interventi, previsti con inizio 2025, sono traslati nell'anno 2026:
 - "Adeguamento accreditamento degenza ostetrico-ginecologica al 4° piano dell'Edificio Ospedale" (Codice CUP C92C24000050002) del valore di € 100.000,00;
 - "Riorganizzazione altre attività sanitarie in spazi rimasti a disposizione" (Codice CUP C92C24000060002) del valore di € 550.000,00 finalizzato alla creazione di nuovi spazi ambulatoriali al piano terra dell'Edificio Ospedale destinati agli ambulatori di pediatria e al nuovo centro prelievi;
 - "Adeguamento dei posti letto NPI in base alle linee ministeriali di prevenzione al suicidio e agli atti di violenza" (Codice CUP C92C25000000002), del valore di € 222.500,00 presso il piano 4° dell'ospedale nel reparto di Neuropsichiatria Infantile;
- sarà avviato il procedimento per l'affidamento e l'esecuzione dei lavori relativi all'intervento di "Manutenzione straordinaria dell'area di degenza della S.C. Oncoematologia Pediatrica "(Codice CUP C96G18000000009);
- presumibilmente ed in relazione al rilascio del parere del nucleo di valutazione statale per l'ammissione delle opere al finanziamento statale, procedimento perseguito dalla Regione

FVG, saranno perseguiti i seguenti procedimenti:

- “Ammodernamento delle linee di ossigeno medicale” (Codice CUP C98I22000960001) del valore di € 103.680,81 finalizzato all’installazione di impianti per la produzione di ossigeno medicale, ammodernamento delle linee di trasmissione dell’ossigeno ai reparti e rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell’atmosfera sovraossigenata, in attinenza alla Legge 30.12.2020 n. 178;
- “Interventi vari di edilizia sanitaria sul patrimonio dell'Istituto” (Codice CUP C92C22000380002) del valore di € 280.098,70, previa assegnazione dei finanziati, in attinenza alla Legge 160/2019 per interventi di edilizia sanitaria, finalizzati al mantenimento dell’accreditamento nell’attuale struttura fino al trasferimento presso la sede di Cattinara;
- Interventi vari di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico sul patrimonio dell'Istituto (Codice CUP C94E22004130002) del valore di € 483.281,61, previa assegnazione dei finanziati con i fondi ex Legge 160/2019 per interventi di efficientamento energetico e rinnovo tecnologico mediante realizzazione del cappotto termico del Poliambulatorio;
- l’Istituto completerà la definizione organizzativa, funzionale, tecnica e relativo progetto esecutivo al fine di avviare la procedura di “Realizzazione di un Hospice Pediatrico” nell’ambito del contributo di 800.000,00 € concesso dall’art. 8 della L.R. n. 24/2021 ss.mm.ii.

4.4 Vincoli operativi

L’applicazione dei vincoli è descritta nella tabella n. 18 per quanto concerne la farmaceutica mentre e nelle tabelle 20F e 20F1, per quanto concerne il rispetto del tetto del personale a regime e temporizzato.

4.5 Spending review

A seguito dell’introduzione delle L. 125/2015 in tema di revisione della spesa pubblica e alle conseguenti disposizioni regionali in materia, l’IRCCS continua anche nel 2026 l’applicazione normativa.

5 NOTA ILLUSTRATIVA

5.1 Premessa

Con deliberazioni di Giunta Regionale n. 1420 dd 17/10/2025 avente ad oggetto “LR 22/2019, art. 50. Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026. Approvazione preliminare” e n. 1507 dd 31/10/2025 avente ad oggetto “LR 22/2019, art. 50. Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2026. Approvazione definitiva. Finanziamento agli Enti del S.S.R. per l’anno 2026 – assegnazione e erogazione in via provvisoria.” è stata, tra gli altri, definita l’entità del finanziamento corrente per le attività del SSR.

La determinazione del fabbisogno sanitario e il riparto del finanziamento regionale tra gli enti del SSR per l’anno 2026 proseguono nel processo di progressiva revisione delle modalità di rappresentazione contabile delle risorse assegnate annualmente dalla Regione ai medesimi.

Un tanto volto a rispondere alle indicazioni impartite dal “Tavolo ministeriale di verifica degli adempimenti” (ex art. 12 dell’Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005) ed ai principi di armonizzazione disposti dal D. Lgs. 118/2011 che prevedono una uniforme contabilizzazione, a livello nazionale, delle risorse assegnate dalle Regioni ai rispettivi servizi sanitari.

Questo processo porta nell’esercizio 2026, coerentemente con le modifiche contabili, all’assegnazione, del finanziamento per il fabbisogno LEA, alla determinazione della quota di maggior fabbisogno LEA, mentre le attività che rappresentano interventi specifici volti al perseguimento di finalità di interesse regionale affidati ad un determinato soggetto sono rappresentate quali “Finalizzazioni regionali per attività LEA ed ExtraLEA”.

Il riparto del finanziamento provvede ad assegnare il fabbisogno sanitario e le corrispondenti risorse finanziarie indistinte per popolazione e funzioni ed è articolato secondo parametri e processi di standardizzazione. Per individuare gli standard per ogni azienda è stata utilizzata la popolazione pesata e non pesata, tramite riferimenti nazionali oppure sulla base della valutazione degli andamenti gestionali medi regionali.

Il finanziamento 2026 ha due livelli di attribuzione: ad un primo livello è stata ripartita tra le Aziende la quota a finanziamento dei LEA, incrementata del valore degli extra-LEA regionali; tale livello è ripartito tra gli enti del SSR per una quota in base ad attività non dipendenti dalla popolazione (per “funzioni”) e per la restante quota sulla base della popolazione pesata.

Il secondo livello attribuisce il finanziamento integrativo per la maggior complessità organizzativa del SSR FVG per assicurare i LEA.

Inoltre nel 2026, al fine di permettere agli Enti del SSR la predisposizione di un bilancio preventivo che illustri l'attività annuale e programmi le relative disponibilità, sono state previste a bilancio regionale, a titolo di anticipazione nelle more dell'effettiva riscossione, le quote relative al payback farmaci. A consuntivo, in conformità a quanto previsto dalle indicazioni del tavolo degli adempimenti del MEF, tali risorse verranno iscritte a bilancio regionale sulla base delle riscossioni effettive, e quindi, successivamente conguagliate per le eventuali differenze rispetto a quanto assegnato con le sopraindicate delibere di Giunta.

Il finanziamento complessivo assegnato all'I.R.C.C.S. Burlo Garofolo dalle DGR è risultato pari ad euro 40.821.723, senza alcuna assegnazione a titolo di payback farmaceutico. Per effettuare un confronto omogeneo è opportuno procedere solamente con le voci di finanziamento che non trovano pari importo tra i costi (c.d. indistinto): si rileva un maggior finanziamento, al netto della farmaceutica, per euro 869.052 rispetto al preconsuntivo 2025 - corrispondente ai dati della proiezione al 31/12/2025 del III rendiconto infrannuale, integrato dalle nuove assegnazioni derivanti dalle delibere n. 1606/2025 e 1659/2025 di approvazione del Bilancio preventivo economico annuale consolidato 2025 e relativa variazione, come da indicazioni metodologiche trasmesse dall'ARCS, da ultimo con nota prot.n. 44193/P/GEN/ARCS dd 6/11/2025 e con nota prot. n. 48178/P/GEN/ARCS dd 4/12/2025.

Si evidenzia che, nell'ambito del finanziamento indistinto finalizzato (ulteriori attività LEA), dal 2026 è previsto uno specifico finanziamento a copertura dei costi del personale della ricerca assunto a tempo indeterminato - reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali - per complessivi euro 1.610.000.

L'Istituto dispone, inoltre, di un ricavo stimato per mobilità regionale pari ad euro 19.134.731 per attività di ricovero, euro 6.762.954 per attività ambulatoriale ed euro 583.853 per mobilità farmaci (quest'ultima voce a totale ristoro dei costi presenti tra i farmaci). Complessivamente, detto ricavo risulta in aumento rispetto al preconsuntivo 2025 per euro 341.238.

Si segnala, peraltro, che non essendo ancora stata approvata la matrice della mobilità extraregionale 2025, nel PAO 2026 dovrà esser inserita la matrice del FSN 2024. Necessità evidenziare che, quale conseguenza dell'applicazione dei meccanismi di rilevazione dei ricavi per detta mobilità, l'impatto del calo di attività dell'anno 2024 potrebbe manifestarsi quale minor ricavo dell'anno 2025, e conseguentemente anche nel PAO 2026, per circa 400.000 euro.

Relativamente alla quota di contributi per la ricerca corrente, con comunicazione pervenuta in dd. 9/12/2025 tramite workflow, il Ministero della Salute ha trasmesso la ripartizione dei fondi destinati alla ricerca corrente per l'anno 2025 informando che la quota di competenza dell'Istituto è pari ad euro 2.755.278, comprensivo del costo del servizio BIBLIOSAN pari ad euro 118.112 del costo per l'accesso alla rete GARR pari ad euro 26.440. Pertanto, al netto del costo BIBLIOSAN e della rete GARR, risulta in calo di euro 749.203 rispetto al 2024. Conseguentemente, in base alla programmazione effettuata dalla Direzione Scientifica, in bilancio preventivo 2026 è stato inserito l'importo di euro 1.928.694, pari al 70% del finanziamento dell'anno precedente.

Nel contempo, peraltro, si evidenzia l'inserimento di una quota del 5 per mille sui fondi relativi al 5 per mille 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024 pari ad euro 1.784.486 registrata tra gli "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti" e a totale pareggio dei relativi costi previsti.

Di seguito una descrizione più analitica delle dinamiche previste.

5.2 Costi

1. ACQUISTI DI BENI

Al punto a) alla voce *Acquisti di beni sanitari* si registrano variazioni da imputarsi sia ai farmaci, a seguito dell'incremento del vincolo dei farmaci, sia ai dispositivi medici a seguito della riprogrammazione con i centri di risorsa. Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

Nello specifico alle categorie:

Prodotti farmaceutici ed emoderivati

Alla voce "Prodotti farmaceutici", dove vengono rilevati i costi dei farmaci per l'assistenza ospedaliera, si conferma l'applicazione del vincolo operativo regionale (spesa complessiva 2025 + un incremento massimo di 3,5 % per il Burlo) per il PAO 2026 al netto dei vaccini, dei medicinali per la cura della atrofia muscolare spinale (SMA), del farmaco Beyfortus e dei farmaci innovativi comprensivo però dei costi relativi ai farmaci oncologici per i pazienti regionali (pertanto completamente ristorati da finanziamenti regionali). Nel corso dell'anno verrà effettuato un puntuale monitoraggio sui consumi relativi al vincolo.

Come da indicazioni ARCS, in sede della stesura del bilancio preventivo 2026, non sono stati iscritti i costi per i farmaci per la cura dell'atrofia muscolare – SMA (Spinraza e Zolgensma).

La quantificazione presunta del farmaco Spinraza e Zolgensma è stata rendicontata nell'apposita tabella 17A.

Con riferimento all'erogazione del farmaco Beyfortus (LR 7/2024 art 8 co. 4 - Delibera 1926 del 13/12/2024 si segnala che il valore del costo per l'anno 2026 non risulta ancora completamente coperto dal finanziamento regionale.

I costi potranno modificarsi a seguito di eventi intercorrenti e saranno oggetto di rilevazione e monitoraggio nel corso dell'anno, insieme agli indicatori della Farmaceutica.

Dispositivi medici

Rispetto alle tre voci che costituiscono i dispositivi medici (dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro - IVD), in fase di stesura del bilancio preventivo 2026 è stata inserita una diminuzione dei costi rispetto al preconsuntivo del 2025 a seguito della maggiore attenzione che si intende porre in sede di valutazione di tutte le nuove introduzioni di dispositivi medici- assistenza da parte della Commissione aziendale dedicata, focalizzandosi sugli indicatori finalizzati a migliorare l'appropriatezza ed economicità nella gestione di tali dispositivi.

Per quanto riguarda i dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD), nel corso del 2026, si intende aderire alle gare del Comitato medicina del Laboratorio, le quali incideranno sul costo dei reagenti (in diminuzione).

Le ulteriori variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

Al punto b) Acquisto di beni non sanitari si riportano i costi relativi ai materiali di guardaroba e pulizia, alimentari, materiali di cancelleria, informatica e didattica.

Le variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

2 ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI

In questa macro voce si rappresentano i costi relativi ai servizi sanitari esternalizzati, per complessivi euro 6.472.864, in calo rispetto al dato del Preconsuntivo 2025.

Al punto c) alla macro voce Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale si rappresentano i costi per le prestazioni ambulatoriali e diagnostiche non effettuabili all'interno dell'Istituto. Riguardano principalmente l'anatomia patologica, l'immunotrasfusionale, la medicina nucleare e altre prestazioni. I costi programmati in questa macro voce non presentano variazioni rispetto l'anno precedente.

Al punto k) alla voce Acquisto prestazioni di trasporto sanitario si rappresentano i costi relativi ai trasporti internocomiali, che non presentano variazioni rispetto l'anno precedente.

Al punto l) alla voce “Acquisto prestazioni Socio-sanitarie a rilevanza sanitaria” non si registrano variazioni rispetto l’anno precedente.

Al punto m) alla voce Partecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) si inseriscono i costi relativi all’attività libero professionale e relativa IRAP che trovano correlati ricavi alla relativa voce.

Al punto n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari vengono esposti i costi relativi per lo più alla riorganizzazione delle attività di laboratorio tra ASUGI e l’Istituto. Le voci qui rappresentate risentono della programmazione ed utilizzo dei finanziamenti per la ricerca, in modo particolare alla voce “Contributi ad enti”. Tale voce risulta in aumento.

Al punto o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosan. si riportano i costi relativi alle consulenze sanitarie e sociosanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione, da altri soggetti pubblici e da privati nonché i costi inerenti al personale borsista e contrattista, per lo più afferente alla ricerca, pertanto totalmente ristorato tra i ricavi, gli oneri riguardanti il personale universitario (in aumento) e i costi riguardanti il personale esterno con contratto di diritto privato (in calo). Sono qui rilevate le prestazioni aggiuntive di cui alla tabella di dettaglio 20E1.

Anche questa macro voce risulta essere in diminuzione rispetto al Preconsuntivo 2025.

Al punto p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, si riportano minori costi per servizi sanitari acquistati da privati, in particolare al conto “Altri servizi sanitari da privato – assistenza”. Vi è una riduzione sul fronte dell’assistenza a seguito della diminuzione dei costi di acquisizione del servizio externalizzato di pronta disponibilità radiologica e della riprogrammazione dei costi di gameti per l’attività della Procreazione Medicalmente Assistita.

3 ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI

Rispetto al Preconsuntivo si rileva un minor costo, conseguentemente al riallineamento delle esigenze emerse in sede di programmazione con i Centri di Risorsa, così dettagliati:

Al punto a) *Servizi non sanitari* trovano collocazione i costi relativi ai servizi in appalto.

In questa macro voce vengono rilevati i costi che compongono il canone della concessione di servizi integrati, energetici, idrici, di facility management, igiene ambientale e security con investimenti per il ripristino funzionale, risparmio energetico e sostenibilità ambientale (partenariato pubblico privato P.P.P. ex artt. 180 e seguenti del D.Lgs. n. 50/2016). Il relativo canone di disponibilità viene invece rilevato all’interno dei canoni di leasing (canone di project financing).

Maggiori costi rispetto al Preconsuntivo 2025 si rilevano alla voce “Mensa degenti” collegati al nuovo contratto di ristorazione. L’aumento, con l’importo in euro 159.464, è completamente coperto

da fondi regionali. Sono qui compresi i presunti euro 15.000 per l'erogazione del buono pasto ai dipendenti del comparto nelle giornate di lavoro agile, come previsto dall'art. 29 co. 4 del CCNL.

Sono riportati alla voce *"Altri servizi non sanitari da privato"* il servizio di sterilizzazione e di mediazione culturale. Si segnala un costante incremento nel corso del quadriennio del costo per il servizio di supporto da parte di educatori nei confronti dei pazienti della S.C. Neuropsichiatria, con degenze che spesso si prolungano anche a causa della mancanza di idonee strutture territoriali (sanitarie e/o socio-sanitarie) in grado di accogliere i pazienti nell'immediato post-ricovero. Inoltre, la permanenza dei pazienti all'interno dell'ospedale, laddove non vi siano più esigenze di cura, determina riflessi di pregiudizievoli sulla qualità dell'assistenza e della sicurezza verso gli altri pazienti, le famiglie/caregivers e gli operatori.

In corso del 2026 si auspica l'attivazione di un tavolo regionale per condividere e definire i percorsi nell'interesse dei minori: nelle more di tale definizione si procederà, ad una valutazione condivisa con le aziende territoriali competenti per un parziale rimborso dei costi summenzionati. Per pronta evidenza si riportano i costi del periodo 2021-2024 e la proiezione dei costi nell'anno 2025:

	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Preconsuntivo 2025	PAO 2026
Servizio Supporto Educativo	329.416,00	377.081,00	586.412,94	449.449,74	449.449,74

Le altre variazioni sono dovute alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

Al punto b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie si riportano i costi relativi alle consulenze fiscali, tecniche ed al lavoro interinale e presentano una diminuzione rispetto al preconsuntivo 2025. Si presentano in diminuzione i costi relativi al personale somministrato -area non sanitaria nonché i costi relativi alla voce *"Altre consulenze non sanitarie da privato"*, che riguarda la consulenza per la rinegoziazione del PPP.

Le altre variazioni riscontrabili in questa categoria sono riconducibili per lo più alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca ministeriali, regionali o da altri enti.

La voce c) Formazione si presenta in diminuzione rispetto al dato del Preconsuntivo 2025 per lo più a seguito delle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca.

4 MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)

In questa voce si rappresentano i costi relativi alle manutenzioni di attrezzature sanitarie e scientifiche e manutenzione e riparazione dei fabbricati, i quali presentano variazioni rispetto l'anno precedente.

Le voci “ *Manutenzione e riparazione dei fabbricati e delle loro pertinenze*” e “ *Impiantistica varia*” si presentano in linea rispetto al preconsuntivo 2025 a seguito dell’adeguamento delle voci rispetto al vincolo sulle manutenzioni, vincolo presente nell’anno 2025. Il conto “ *Impianti di trasmissione dati e telefonia*” risulta essere in aumento rispetto al preconsuntivo 2025.

Le altre variazioni riscontrabili rispetto al preconsuntivo 2025 in questa macrovoce sono riconducibili alle modifiche intervenute nella programmazione dei progetti di ricerca, pertanto riguardanti costi totalmente ristorati tra i ricavi per finanziamento progetti di ricerca.

5 GODIMENTO BENI DI TERZI

In questa macro voce si evidenziano minori costi rispetto al Preconsuntivo 2025. Risultano aumento le voci “ *Canoni di noleggio – area sanitaria*” in particolare per il noleggio dell’apparecchiatura radiologica necessaria per gli interventi di artrodesi. Alla voce “ *Canoni di project financing*” è stata inserita, oltre al canone annuale di disponibilità previsto nell’ambito del partenariato pubblico-privato (PPP), anche la maggiorazione del canone stesso.

6 COSTI DEL PERSONALE

Viene rilevato il costo del personale dipendente a tempo determinato e indeterminato, comprensivo della quota di indennità di vacanza contrattuale (IVC) 2022/2024 e 2025/2027 peraltro totalmente finanziata, per complessivi euro 48.278.088 a cui va aggiunto l’IRAP per euro 3.372.115, garantendo il vincolo regionale.

Per le dinamiche e l’analisi delle voci si rimanda all’apposito paragrafo.

11 ACCANTONAMENTI

c) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privato:

Si segnala che, in conformità alle direttive ARCS, alla voce “ *Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privato-altro*” è stata inserita solamente la quota dei proventi trattenuti/da trattenere sui compensi dei liberi professionisti a seguito della disposizione introdotta dalla L. 6 novembre 2012 n. 189.

d) Altri accantonamenti

Come da indicazioni ARCS, a bilancio preventivo 2026 vengono inseriti gli accantonamenti derivanti dall’incremento del fondo di produttività/risultato dell’1% e del 0,22% (per la dirigenza PTA) del monte salari.

5.3 Ricavi

1. CONTRIBUTI D'ESERCIZIO

Come indicato nelle premesse relativamente al finanziamento regionale, si evidenzia che tra i “Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale” e tra i “Contributi in conto esercizio extra fondo” sono registrati i fabbisogni per le funzioni, per le attività finalizzate LEA (tra questi anche il nuovo finanziamento per il personale della ricerca a tempo indeterminato), per le attività finalizzate extra fondo, per ulteriore fabbisogno LEA, la quota di riequilibrio.

Eventuali modifiche ed aggiornamenti potranno essere indicati con successivi provvedimenti della Giunta regionale, che individuerà altresì, l'Azienda deputata quale Ente gestore di ciascun intervento, nonché le modalità di gestione.

Nella macrovoce “Contributi in conto esercizio per ricerca” rientrano i contributi finalizzati a progetti specifici derivanti dal Ministero e da altri soggetti, sia pubblici che privati, nonché il finanziamento regionale per la ricerca IRCCS.

3 UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE

Viene qui rilevato l'utilizzo dei fondi, derivanti dagli anni precedenti, della ricerca (5 per mille e PNRR/PNC) e dei progetti regionali.

4 RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA

Questa macrovoce riporta i ricavi caratteristici delle Aziende del SSN.

Al punto a) *Ricavi per prestazioni san. e sociosan. ad aziende sanitarie pubbliche* sono stati inseriti, come dalle “Indicazioni per la redazione del Piano Attuativo e Bilancio Preventivo 2026” trasmesse dall'ARCS, i valori delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale relativi alla mobilità ed alle prestazioni fatturate in ambito regionale ed extraregionale.

Mobilità regionale

Secondo quanto previsto dalle sopra richiamate Linee per la gestione, per l'esercizio 2026 i dati delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di farmaceutica territoriale diretta erogate a favore dei cittadini non residenti nel territorio dell'Azienda costituiscono dati di bilancio suscettibili di variazioni a consuntivo. Detta metodologia sarà oggetto di verifica e compensazione a livello centralizzato. Per la formazione del bilancio preventivo 2026, come già indicato in premessa, i valori indicati da ARCS riconoscono un aumento nell'attività di ricovero.

Anche per il 2026 è attiva la mobilità intra-regionale per i medicinali in distribuzione diretta, la cui spesa sarà posta interamente a carico delle aziende sanitarie di residenza del paziente, compensando integralmente il corrispondente costo dei prodotti farmaceutici.

Mobilità extra regionale

In ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. 118/2011 ai fini della contabilizzazione della mobilità sanitaria extraregionale si prende a riferimento la matrice della mobilità approvata dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno di riferimento.

In attesa dell'approvazione della suddetta matrice l'ARCS, con le già richiamate indicazioni contabili ha dato disposizione alle aziende di contabilizzare come mobilità extraregionale il dato definitivo relativo alla mobilità extraregionale 2024. Come già evidenziato nelle premesse, necessità evidenziare che, quale conseguenza dell'applicazione dei meccanismi di rilevazione dei ricavi per detta mobilità, l'impatto del calo di attività dell'anno 2024 potrebbe manifestarsi quale minor ricavo dell'anno 2025, e conseguentemente anche nel PAO 2026, per circa 400.000 euro.

Alla voce *b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia* sono riepilogati i ricavi derivanti dall'attività libero professionale dei dirigenti medici.

Alla voce *c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – altro* vengono raggruppati i ricavi derivanti per lo più, dalle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali a privati paganti, a cittadini stranieri rimborsate dalle associazioni e dalle sperimentazioni.

5 CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI

Questa macrovoce riepiloga rimborsi assicurativi, rimborsi spese legali, rimborsi per gli spazi utilizzati dall'Università, rimborsi da ASUITs per l'attività di laboratorio. Il minor valore rispetto al preconsuntivo deriva dalla mancata assegnazione per il 2026 di rimborsi a titolo di pay – back.

6 COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)

La quota dei "Ticket – Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie" registra un andamento in leggero aumento.

7 QUOTA CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO

Rappresenta lo storno di una quota del contributo in conto capitale iscritto nel patrimonio netto a fronte dell'ammortamento dei cespiti acquisiti con il medesimo contributo (cd. sterilizzazione degli ammortamenti).

9 ALTRI RICAVI E PROVENTI

Vengono rilevati i ricavi per prestazioni non sanitarie, quali diritti di rilascio copie cartelle cliniche, locazioni attive e rimborso per servizio di ristorazione e del bar.



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2026

**BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO
CONTO ECONOMICO**

Conto Economico			Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013			preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
					Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE						
1	Contributi d'esercizio	46.064.711,00	48.285.513,00	-	2.220.802,00	-4,60%
	a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. re	33.158.266,00	33.066.514,00	-	91.752,00	0,28%
	b) Contributi in c/esercizio extra fondo	95.000,00	879.213,00	-	784.213,00	-89,19%
	1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	95.000,00	766.566,00	-	671.566,00	-87,61%
	2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	
	3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	
	4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-	
	5) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	
	6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	112.647,00	-	112.647,00	-100,00%
	c) Contributi in c/esercizio per ricerca	12.762.069,00	14.290.410,00	-	1.528.341,00	-10,69%
	1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.928.694,00	2.755.278,00	-	826.584,00	-30,00%
	2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	198.348,00	207.028,00	-	8.680,00	-4,19%
	3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici	10.271.145,00	11.105.020,00	-	833.875,00	-7,51%
	4) Contributi da privati	363.882,00	223.084,00	-	140.798,00	63,11%
	d) Contributi in c/esercizio - da privati	49.376,00	49.376,00	-	-	0,00%
2	Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-	
3	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.507.991,00	5.904.157,00	-	3.396.166,00	-57,52%
4	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	35.753.503,00	35.366.075,00	-	387.428,00	1,10%
	a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	33.636.645,00	33.249.217,00	-	387.428,00	1,17%
	b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	1.208.606,00	1.208.606,00	-	-	0,00%
	c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	908.252,00	908.252,00	-	-	0,00%
5	Concorsi, recuperi e rimborsi	411.537,00	1.851.462,00	-	1.439.925,00	-77,77%
6	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.907.207,00	1.807.207,00	-	100.000,00	5,53%
7	Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	3.507.991,00	3.507.991,00	-	-	0,00%
8	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
9	Altri ricavi e proventi	99.612,00	102.000,00	-	2.388,00	-2,34%
TOTALE A)		90.252.552,00	96.824.405,00	-	6.571.853,00	-6,79%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE						
1	Acquisti di beni	12.231.607,00	14.848.075,00	-	2.616.468,00	-17,62%
	a) Acquisti di beni sanitari	11.797.895,00	14.386.656,00	-	2.588.761,00	-17,99%
	b) Acquisti di beni non sanitari	433.712,00	461.419,00	-	27.707,00	-6,00%
2	Acquisti di servizi sanitari	6.908.978,00	7.207.844,00	-	298.866,00	-4,15%
	a) Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-	
	b) Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-	
	c) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	408.265,00	408.265,00	-	-	0,00%
	d) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	
	e) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	
	f) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	
	g) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	
	h) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	
	i) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	
	j) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	
	k) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	115.651,00	115.651,00	-	-	0,00%
	l) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	500.000,00	500.000,00	-	-	0,00%
	m) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	953.832,00	953.832,00	-	-	0,00%
	n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.081.213,00	1.674.231,00	-	406.982,00	24,31%
	o) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.264.887,00	2.881.505,00	-	616.618,00	-21,40%
	p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	585.130,00	674.360,00	-	89.230,00	-13,23%
	q) Costi per differenziale tariffe TUC	-	-	-	-	
3	Acquisti di servizi non sanitari	11.162.390,00	11.814.122,00	-	651.732,00	-5,52%
	a) Servizi non sanitari	10.708.665,00	11.182.576,00	-	473.911,00	-4,24%
	b) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	287.225,00	452.596,00	-	165.371,00	-36,54%
	c) Formazione	166.500,00	178.950,00	-	12.450,00	-6,96%
4	Manutenzione e riparazione	1.992.390,00	2.128.616,00	-	136.226,00	-6,40%
5	Godimento di beni di terzi	1.532.607,00	1.753.680,00	-	221.073,00	-12,61%
6	Costi del personale	48.278.088,00	47.915.654,00	-	362.434,00	0,76%
	a) Personale dirigente medico	16.198.857,00	16.156.839,00	-	42.018,00	0,26%
	b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.552.841,00	2.683.954,00	-	131.113,00	-4,89%
	c) Personale comparto ruolo sanitario	19.779.748,00	19.634.443,00	-	145.305,00	0,74%
	d) Personale dirigente altri ruoli	1.512.355,00	1.334.170,00	-	178.185,00	13,36%
	e) Personale comparto altri ruoli	8.234.287,00	8.106.248,00	-	128.039,00	1,58%
7	Oneri diversi di gestione	944.061,00	944.061,00	-	-	0,00%
8	Ammortamenti	3.520.921,00	3.520.921,00	-	-	0,00%
	a) Ammortamento immobilizzazioni immateriali	14.514,00	14.514,00	-	-	0,00%
	b) Ammortamento dei fabbricati	1.259.667,00	1.259.667,00	-	-	0,00%
	c) Ammortamento delle altre immobilizzazioni materiali	2.246.740,00	2.246.740,00	-	-	0,00%
9	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	
10	Variazione delle rimanenze	-	-	-	-	
	a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-	
	b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-	
11	Accantonamenti	290.988,00	2.915.215,00	-	2.624.227,00	-90,02%
	a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-	
	b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-	
	c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	30.000,00	2.661.664,00	-	2.631.664,00	-98,87%
	d) Altri accantonamenti	260.988,00	253.551,00	-	7.437,00	2,93%
TOTALE B)		86.862.030,00	93.048.188,00	-	6.186.158,00	-6,65%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013			preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
					Importo	%
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)			3.390.522,00	3.776.217,00		
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI						
1) Interessi attivi e altri proventi finanziari			-	-	-	
2) Interessi passivi e altri oneri finanziari			-	-	-	
TOTALE C)		TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-	
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						
1) Rivalutazioni			-	-	-	
2) Svalutazioni			-	-	-	
TOTALE D)		TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-	
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						
1 Proventi straordinari			-	496.845,00	-	496.845,00 -100,00%
a) Plusvalenze			-	-	-	
b) Altri proventi straordinari			-	496.845,00	-	496.845,00 -100,00%
2 Oneri straordinari			-	795.031,00	-	795.031,00 -100,00%
a) Minusvalenze			-	-	-	
b) Altri oneri straordinari			-	795.031,00	-	795.031,00 -100,00%
TOTALE E)		TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE	-	-	298.186,00	298.186,00 -100,00%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)			3.390.522,00	3.478.031,00	-	87.509,00 -2,52%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO						
1) IRAP			3.372.115,00	3.459.624,00	-	87.509,00 -2,53%
a) IRAP relativa a personale dipendente			3.204.117,00	3.203.518,00	-	599,00 0,02%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente			97.808,00	185.916,00	-	88.108,00 -47,39%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)			70.190,00	70.190,00	-	- 0,00%
d) IRAP relativa ad attività commerciale			-	-	-	-
2) IRES			18.407,00	18.407,00	-	- 0,00%
3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)			-	-	-	-
TOTALE Y)			3.390.522,00	3.478.031,00	-	87.509,00 -2,52%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO			-	-	-	-

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA		PERIODO DI RILEVAZIONE	
REGIONE	60 Regione Friuli Venezia Giulia	ENTE SSN	9 0 1
		ANNO	2 0 2 6
		TRIMESTRE	1 2 3 4
		PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE					
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
		A) Valore della produzione				
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	46.064.711,69	48.285.513,54	- 2.220.801,85	SOMMA
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	33.158.266,32	33.066.513,78	91.752,54	SOMMA
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	33.158.266,32	33.066.513,78	91.752,54	SOMMA
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	22.135.867,00	19.877.948,70	2.257.918,30	
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	3.498.007,32	5.762.615,08	- 2.264.607,76	
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	7.524.392,00	7.425.950,00	98.442,00	SOMMA
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00	2.328.685,00	-	
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	5.195.707,00	5.097.265,00	98.442,00	
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-	
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	95.000,00	879.213,35	- 784.213,35	SOMMA
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	95.000,00	766.566,00	- 671.566,00	SOMMA
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	95.000,00	766.566,00	- 671.566,00	
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	SOMMA
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	112.647,35	- 112.647,35	SOMMA
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	53.035,50	- 53.035,50	
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	59.611,85	- 59.611,85	
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-	
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-	
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	12.762.069,37	14.290.410,41	- 1.528.341,04	SOMMA
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	1.928.694,45	2.755.277,79	- 826.583,34	
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	198.347,85	207.028,23	- 8.680,38	
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	10.271.144,80	11.105.020,39	- 833.875,59	
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	363.882,27	223.084,00	140.798,27	
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	49.376,00	49.376,00	-	
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	SOMMA
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-	
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	2.507.991,46	5.904.156,50	- 3.396.165,04	SOMMA
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	1.430.040,00	- 1.430.040,00	
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	712.833,79	755.173,50	- 42.339,71	
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	3.324.253,00	- 3.324.253,00	
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	1.795.157,67	394.690,00	1.400.467,67	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	35.753.503,31	35.366.074,80	387.428,51	SOMMA
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	33.636.645,23	33.249.217,10	387.428,13	SOMMA
R	AA0340	<i>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	27.959.276,23	27.571.848,10	387.428,13	SOMMA
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	19.263.731,07	18.883.493,00	380.238,07	
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	7.937.922,00	7.950.476,10	- 12.554,10	
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	583.853,16	564.109,00	19.744,16	
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-	
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-	
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-	
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-	
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-	
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-	
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	173.770,00	173.770,00	-	
	AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	5.677.369,00	5.677.369,00	-	SOMMA
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.956.495,00	3.956.495,00	-	
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.120.222,00	1.120.222,00	-	
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	199.555,00	199.555,00	-	
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	-	
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-	
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-	
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	-	
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-	
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-	
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-	
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	260.481,00	260.481,00	-	
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	30.000,00	30.000,00	-	SOMMA
SS	AA0580	<i>A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione</i>	-	-	-	
SS	AA0590	<i>A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione</i>	30.000,00	30.000,00	-	
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	110.616,00	110.616,00	-	
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-	
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-	-	
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	SOMMA
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-	
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	908.251,62	908.251,62	-	
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.208.606,46	1.208.606,08	0,38	SOMMA
	AA0680	<i>A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera</i>	128.383,27	128.383,00	0,27	
	AA0690	<i>A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica</i>	830.638,00	830.638,00	-	
	AA0700	<i>A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica</i>	-	-	-	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	215.356,08	200.356,08	15.000,00
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	26.000,00	41.000,00	- 15.000,00
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	8.229,11	8.229,00	0,11
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	411.536,95	1.851.461,66	- 1.439.924,71
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	14.459,57	- 14.459,57
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	-
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	-
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	191.480,31	189.269,73	2.210,58
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	144.980,31	132.969,73	12.010,58
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	46.500,00	56.300,00	- 9.800,00
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	107.537,66	87.660,00	19.877,66
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-	-
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	107.537,66	87.660,00	19.877,66
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	112.518,98	1.560.072,36	- 1.447.553,38
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	1.447.553,38	- 1.447.553,38
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	1.447.553,38	- 1.447.553,38
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-	-
	AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	112.518,98	112.518,98	-
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.907.206,65	1.807.206,65	100.000,00
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	1.892.592,55	1.792.592,55	100.000,00
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	14.614,10	14.614,10	-
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	3.507.990,91	3.507.990,91	-
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	567.987,67	567.987,67	-
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.100.716,10	2.100.716,10	-
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	182.378,96	182.378,96	-
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	4.266,84	4.266,84	-
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	3.016,11	3.016,11	-
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	649.625,23	649.625,23	-
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	99.612,00	102.000,00	- 2.388,00
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	-	-
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	-	-	-
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	99.612,00	102.000,00	- 2.388,00
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	90.252.552,97	96.824.404,06	- 6.571.851,09
		B) Costi della produzione			-
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	12.231.607,52	14.848.075,07	- 2.616.467,55
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	11.797.895,06	14.386.655,99	- 2.588.760,93
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	793.702,19	2.317.592,78	- 1.523.890,59
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	685.762,74	2.222.670,05	- 1.536.907,31
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-	-	-
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	107.939,45	94.922,73	13.016,72
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-
	BA0070	B.1.A.2) Sanguie ed emocomponenti	-	-	-
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-	
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	5.152.826,39	6.007.593,17	- 854.766,78	SOMMA
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	2.552.799,60	2.633.114,14	- 80.314,54	
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	353.496,00	353.496,00	-	
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.246.530,79	3.020.983,03	- 774.452,24	
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.201,47	1.178,48	22,99	
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	7.000,00	6.901,32	98,68	
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	29.707,81	47.631,91	- 17.924,10	
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	993.557,20	952.576,44	40.980,76	
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.819.900,00	5.053.181,89	- 233.281,89	SOMMA
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.950.000,00	3.187.958,40	- 237.958,40	
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	1.789.000,00	1.784.549,42	4.450,58	
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	12.900,00	12.922,99	- 22,99	
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.000,00	5.098,68	- 98,68	
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	3.000,00	2.624,84	375,16	
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	60.000,00	60.027,56	- 27,56	
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	433.712,46	461.419,08	- 27.706,62	SOMMA
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	16.131,50	11.420,14	4.711,36	
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	31.584,66	32.643,53	- 1.058,87	
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	7.665,83	7.665,83	-	
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	146.044,75	158.805,54	- 12.760,79	
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	20.609,72	20.629,72	- 20,00	
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	74.776,00	88.777,32	- 14.001,32	
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	136.900,00	141.477,00	- 4.577,00	
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	18.071.367,19	19.021.965,95	- 950.598,76	SOMMA
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.908.977,52	7.207.843,29	- 298.865,77	SOMMA
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	SOMMA
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-	-	SOMMA
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	-	-	
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	-	-	
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	-	-	
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-	-	
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	-	-	
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	SOMMA
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	-	-	
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-	
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	408.265,00	408.265,00	-	SOMMA
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	408.265,00	408.265,00	-	
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-	-	-	
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-	-	-	SOMMA
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-	
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-	
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	-	-	
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-	
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	- SOMMA
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	- SOMMA
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	-	-
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	- SOMMA
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	-	-
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	- SOMMA
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	-	- SOMMA
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	- SOMMA
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	- SOMMA
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	- SOMMA
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	-	-
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	115.651,29	115.651,29	- SOMMA
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	115.651,29	115.651,29	-
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	500.000,00	500.000,00	- SOMMA
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	- SOMMA
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	500.000,00	500.000,00	-
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-	-	-
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-	-	-

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	953.831,69	953.831,69	-	SOMMA
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	80.050,00	80.050,00	-	
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	608.142,82	608.142,82	-	
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-	
	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)	186.713,25	186.713,25	-	
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	78.925,62	78.925,62	-	
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.081.212,60	1.674.230,60	406.982,00	SOMMA
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-	
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-	-	
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-	
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	543.830,60	136.848,60	406.982,00	
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.537.382,00	1.537.382,00	-	
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.264.887,21	2.881.504,81	- 616.617,60	SOMMA
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	153.200,00	190.000,00	- 36.800,00	
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	7.000,00	7.000,00	-	
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	2.104.687,21	2.661.582,37	- 556.895,16	SOMMA
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	40.000,00	148.341,01	- 108.341,01	
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	53.512,70	- 53.512,70	
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	124.756,00	180.773,74	- 56.017,74	
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.169.744,04	1.002.835,64	166.908,40	
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	32.865,65	- 32.865,65	
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	770.187,17	1.243.253,63	- 473.066,46	
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	22.922,44	- 22.922,44	SOMMA
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	22.922,44	- 22.922,44	
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	585.129,73	674.359,90	- 89.230,17	SOMMA
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	-	
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	585.129,73	674.359,90	- 89.230,17	
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-	
S	BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	11.162.389,67	11.814.122,66	- 651.732,99	SOMMA
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	10.708.664,80	11.182.576,27	- 473.911,47	SOMMA
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	687.276,00	695.000,00	- 7.724,00	
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.983.900,00	1.983.900,00	-	
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	916.773,49	918.020,73	- 1.247,24	SOMMA
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	217.773,49	217.773,49	-	
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	699.000,00	700.247,24	- 1.247,24	
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	1.750.996,00	1.750.996,00	-	
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	-	-	
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	325.883,11	326.383,11	- 500,00	
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	380.747,59	380.747,59	-	
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	97.320,00	132.142,19	- 34.822,19	
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	780.000,00	780.000,00	-	
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	298.407,35	298.407,35	-	
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	78.824,90	79.324,90	- 500,00	SOMMA
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-	
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	78.824,90	79.324,90	- 500,00	
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.408.536,36	3.837.654,40	- 429.118,04	SOMMA

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	463.618,00	461.633,94	1.984,06	
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.944.918,36	3.376.020,46	- 431.102,10	
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	287.224,87	452.596,39	- 165.371,52	SOMMA
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.000,00	17.000,00	-	
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	270.224,87	435.596,39	- 165.371,52	SOMMA
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	12.484,87	49.084,87	- 36.600,00	
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	226.740,00	355.511,52	- 128.771,52	
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	31.000,00	31.000,00	-	
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-	-	
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	-	-	SOMMA
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	166.500,00	178.950,00	- 12.450,00	SOMMA
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19.000,00	19.000,00	-	
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	147.500,00	159.950,00	- 12.450,00	
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.992.390,23	2.128.616,23	- 136.226,00	SOMMA
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	68.710,79	68.710,79	-	
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	231.377,20	216.909,20	14.468,00	
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	1.576.211,75	1.593.211,75	- 17.000,00	
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	3.501,11	3.501,11	-	
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	112.589,38	246.283,38	- 133.694,00	
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.532.606,58	1.753.679,99	- 221.073,41	SOMMA
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi	35.228,16	50.196,31	- 14.968,15	
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.135.689,69	1.379.659,24	- 243.969,55	SOMMA
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	827.998,51	1.059.455,61	- 231.457,10	
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	307.691,18	320.203,63	- 12.512,45	
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	22.159,66	72.000,00	- 49.840,34	SOMMA
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	22.159,66	72.000,00	- 49.840,34	
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-	
	BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	339.529,07	251.824,44	87.704,63	
R	BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA2080	Totale Costo del personale	48.278.088,12	47.915.652,62	362.435,50	SOMMA
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	38.531.446,32	38.475.235,25	56.211,07	SOMMA
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	18.751.698,42	18.840.792,45	- 89.094,03	SOMMA
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	16.198.857,48	16.156.838,77	42.018,71	SOMMA
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	14.526.731,66	14.438.713,14	88.018,52	
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.672.125,82	1.718.125,63	- 45.999,81	
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	2.552.840,94	2.683.953,68	- 131.112,74	SOMMA
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	2.407.633,06	2.487.583,19	- 79.950,13	
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	145.207,88	196.370,49	- 51.162,61	
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	19.779.747,90	19.634.442,80	145.305,10	SOMMA
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	17.756.773,07	16.859.862,71	896.910,36	
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.022.974,83	2.774.580,09	- 751.605,26	
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	248.839,83	188.283,52	60.556,31	SOMMA
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	248.839,83	188.283,52	60.556,31	SOMMA
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	248.839,83	188.283,52	60.556,31	
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-	SOMMA
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-	
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-	
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	5.346.043,42	5.307.258,37	38.785,05	SOMMA
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	421.971,01	391.335,61	30.635,40	SOMMA
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	306.587,55	279.538,09	27.049,46	
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	115.383,46	111.797,52	3.585,94	
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	4.924.072,41	4.915.922,76	8.149,65	SOMMA
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	4.878.784,05	4.583.666,73	295.117,32	
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	45.288,36	332.256,03	- 286.967,67	
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.151.758,55	3.944.875,48	206.883,07	SOMMA
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	841.543,95	754.550,46	86.993,49	SOMMA
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	635.090,11	743.489,62	- 108.399,51	
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	206.453,84	11.060,84	195.393,00	
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	3.310.214,60	3.190.325,02	119.889,58	SOMMA
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	3.232.227,22	3.106.609,39	125.617,83	
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	77.987,38	83.715,63	- 5.728,25	
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	944.060,58	944.060,58	-	SOMMA
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	145.231,00	145.231,00	-	
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	798.829,58	798.829,58	-	SOMMA
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	798.829,58	798.829,58	-	
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	-	-	
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	
	BA2560	Totale Ammortamenti	3.520.922,20	3.520.922,20	-	SOMMA
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	14.514,34	14.514,34	-	
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	3.506.407,86	3.506.407,86	-	SOMMA
	BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	1.259.667,47	1.259.667,47	-	SOMMA
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	47.855,53	47.855,53	-	
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	1.211.811,94	1.211.811,94	-	
	BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.246.740,39	2.246.740,39	-	
	BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	SOMMA
	BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	
	BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-	-	
	BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-	SOMMA
	BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	-	-	SOMMA
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-	-	-	
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-	-	
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	
	BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	-	-	SOMMA
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	-	-	
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-	
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-	
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-	
	BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	290.988,17	2.915.214,85	- 2.624.226,68	SOMMA
	BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-	-	SOMMA
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-	-	
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-	
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-	
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-	
	BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-	-	
	BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	30.000,00	2.661.664,26	- 2.631.664,26	SOMMA
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	-	
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	2.631.664,26	- 2.631.664,26	
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	30.000,00	30.000,00	-	
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	
	BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	260.988,17	253.550,59	7.437,58	SOMMA
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	-	
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	-	-	
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	-	-	
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	-	-	
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-	
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	7.840,25	402,67	7.437,58	
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	253.147,92	253.147,92	-	
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	86.862.030,59	93.048.187,49	- 6.186.156,90	
		C) Proventi e oneri finanziari				
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-	-	SOMMA
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-	
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-	
	CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-	SOMMA
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	
	CA0110	C.3) Interessi passivi	-	-	-	SOMMA
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-	
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	-	-	
	CA0150	C.4) Altri oneri	-	-	-	SOMMA
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-	
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-	SOMMA
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-	SOMMA
		E) Proventi e oneri straordinari				
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	496.844,74	- 496.844,74	SOMMA
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	496.844,74	- 496.844,74	SOMMA
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	34.273,64	- 34.273,64	
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	336.052,23	- 336.052,23	SOMMA
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-	
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	54.895,00	- 54.895,00	
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-	281.157,23	- 281.157,23	SOMMA
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	116.143,00	- 116.143,00	
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	74.338,00	- 74.338,00	
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	90.676,23	- 90.676,23	
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	126.499,91	- 126.499,91	SOMMA
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	33.927,74	- 33.927,74	

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	preventivo 2026 BILANCIO SANITARIO	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO	Variazione previsione 2026 / preconsuntivo 2025	
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	92.572,17	- 92.572,17	SOMMA
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	92.572,17	- 92.572,17	
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	18,96	- 18,96	
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	795.030,82	- 795.030,82	
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-	
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	795.030,82	- 795.030,82	
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-	
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-	
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	394.387,23	- 394.387,23	
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	71.836,48	- 71.836,48	
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	-	
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	71.836,48	- 71.836,48	
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	322.550,75	- 322.550,75	
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	254.795,74	- 254.795,74	
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	223.628,66	- 223.628,66	
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	9.970,24	- 9.970,24	
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	21.196,84	- 21.196,84	
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	64.948,86	- 64.948,86	
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	2.806,15	- 2.806,15	
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	399.417,22	- 399.417,22	
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-	
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-	399.417,22	- 399.417,22	
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-	
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	399.417,22	- 399.417,22	
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	1.226,37	- 1.226,37	
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	298.186,08	298.186,08	
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.390.522,38	3.478.030,49	- 87.508,11	
	Y)	Imposte e tasse			-	
	YA0010	Y.1) IRAP	3.372.115,38	3.459.623,49	- 87.508,11	
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	3.204.117,25	3.203.517,78	599,47	
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	97.808,42	185.916,00	- 88.107,58	
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	70.189,71	70.189,71	-	
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-	
	YA0060	Y.2) IRES	18.407,00	18.407,00	-	
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	18.407,00	18.407,00	-	
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-	
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	
	YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	3.390.522,38	3.478.030,49	- 87.508,11	
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
300	0	0	0	0	0	300	ACQUISTI DI BENI	BA0010							
300	100	0	0	0	0	300.100	Acquisti di beni sanitari	BA0020							
300	100	100	0	0	0	300.100.P47	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	BA0030							
300	100	100	100	0	0	300MEDIC.AIC	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	BA0040		685.762,74	685.762,74		2.222.670,05	2.222.670,05	
300	100	100	101	0	0	300IVAMAIC	IVA indetraibile acquisti intercompany per medicinali con AIC	BA0040		-	-		-	-	
300	100	100	200	0	0	300MED.N.AIC	Medicinali senza AIC	BA0050		-	-		-	-	
300	100	100	201	0	0	300IVAMEDNA	IVA indetraibile acquisti intercompany per medicinali senza AIC	BA0050		-	-		-	-	
300	100	100	250	0	0	300OSSIGENO	Ossigeno e altri gas medicali	BA0051		107.939,45	107.939,45		94.922,73	94.922,73	
300	100	100	300	0	0	300EMOD.REGI	Emoderivati di produzione regionale	BA0060		-	-		-	-	
300	100	100	300	100	0	300EMO.INTRE	Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA0061	R	-	-		-	-	
300	100	100	300	200	0	300EMO.EXREG	Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	BA0062	S	-	-		-	-	
300	100	100	300	300	0	300EMO.ALTRI	Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	BA0063		-	-		-	-	
300	100	200	0	0	0	300.100.P48	Sangue ed emocomponenti	BA0070		-	-		-	-	
300	100	200	100	0	0	300SANGUE.RE	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	BA0080	R	-	-		-	-	
300	100	200	200	0	0	300SANGUE.EX	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	BA0090	S	-	-		-	-	
300	100	200	300	0	0	300SANGUE.AL	da altri soggetti	BA0100		-	-		-	-	
300	100	300	0	0	0	300.100.P49	Dispositivi medici	BA0210		-	-		-	-	
300	100	300	100	0	0	300DISPOSITI	Dispositivi medici	BA0220		2.552.799,60	2.552.799,60		2.633.114,14	2.633.114,14	
300	100	300	101	0	0	300IVADM	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici	BA0220		-	-		-	-	
300	100	300	200	0	0	300DISP.IMP.	Dispositivi medici impiantabili attivi	BA0230		353.496,00	353.496,00		353.496,00	353.496,00	
300	100	300	201	0	0	300IVADIMP	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici impiantabili attivi	BA0230		-	-		-	-	
300	100	300	300	0	0	300DISP.IVD.	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	BA0240		2.246.530,79	2.246.530,79		3.020.983,03	3.020.983,03	
300	100	300	301	0	0	300IVADIVD	IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	BA0240		-	-		-	-	
300	100	400	0	0	0	300DIETETICI	Prodotti dietetici	BA0250		1.201,47	1.201,47		1.178,48	1.178,48	
300	100	401	0	0	0	300IVADIET	IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti dietetici	BA0250		-	-		-	-	
300	100	500	0	0	0	300M.VACCINI	Materiali per la profilassi (vaccini)	BA0260		7.000,00	7.000,00		6.901,32	6.901,32	
300	100	501	0	0	0	300IVAVAC	IVA indetraibile acquisti intercompany per materiali per la profilassi (vaccini)	BA0260		-	-		-	-	
300	100	600	0	0	0	300P.CHIMIC	Prodotti chimici	BA0270		29.707,81	29.707,81		47.631,91	47.631,91	
300	100	601	0	0	0	300IVACHIM	IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti chimici	BA0270		-	-		-	-	
300	100	700	0	0	0	300VETERINAR	Materiali e prodotti per uso veterinario	BA0280		-	-		-	-	
300	100	701	0	0	0	300IVAVET	IVA indetraibile acquisti intercompany per materiali e prodotti per uso veterinario	BA0280		-	-		-	-	
300	100	800	0	0	0	300A.BEN.SAN	Altri beni e prodotti sanitari	BA0290		993.557,20	993.557,20		952.576,44	952.576,44	
300	100	801	0	0	0	300IVABENSAN	IVA indetraibile acquisti intercompany per altri beni e prodotti sanitari	BA0290		-	-		-	-	
300	100	900	0	0	0	300.100.P50	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA0300	R	-	-		-	-	
300	100	900	50	0	0	300R.MEDIC.A	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	BA0301	R	2.760.000,00	2.760.000,00		2.979.557,57	2.979.557,57	
300	100	900	100	0	0	300R.MED.N.A	Medicinali senza AIC	BA0301	R	190.000,00	190.000,00		208.400,83	208.400,83	
300	100	900	150	0	0	300R.SANGUE.	Emoderivati di produzione regionale	BA0301	R	-	-		-	-	
300	100	900	200	0	0	300R.DISPOSI	Dispositivi medici	BA0303	R	1.740.000,00	1.740.000,00		1.735.335,45	1.735.335,45	
300	100	900	250	0	0	300R.DISP.IM	Dispositivi medici impiantabili attivi	BA0303	R	-	-		-	-	
300	100	900	300	0	0	300R.DIS.IVD	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	BA0303	R	49.000,00	49.000,00		49.213,97	49.213,97	
300	100	900	350	0	0	300R.DIETETI	Prodotti dietetici	BA0304	R	12.900,00	12.900,00		12.922,99	12.922,99	
300	100	900	400	0	0	300R.VACCINI	Materiali per la profilassi (vaccini)	BA0305	R	5.000,00	5.000,00		5.098,68	5.098,68	
300	100	900	450	0	0	300R.CHIMICI	Prodotti chimici	BA0306	R	3.000,00	3.000,00		2.624,84	2.624,84	
300	100	900	500	0	0	300R.VETERIN	Materiali e prodotti per uso veterinario	BA0307	R	-	-		-	-	
300	100	900	900	0	0	300R.BEN.SAN	Altri beni e prodotti sanitari	BA0308	R	60.000,00	60.000,00		60.027,56	60.027,56	
300	200	0	0	0	0	300.200	Acquisti di beni non sanitari	BA0310		-	-		-	-	
300	200	100	0	0	0	300ALIMENTAR	Prodotti alimentari	BA0320		16.131,50	16.131,50		11.420,14	11.420,14	
300	200	101	0	0	0	300IVAALIM	IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti alimentari	BA0320		-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
300	200	200	0	0	0	300GUARDAROB	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	BA0330		31.584,66	31.584,66		32.643,53	32.643,53	
300	200	201	0	0	0	300IVAGUARD	IVA indetraibile acquisti intercompany per materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	BA0330		-	-		-	-	
300	200	300	0	0	0	300COMBUSTIB	Combustibili, carburanti e lubrificanti	BA0340		7.665,83	7.665,83		7.665,83	7.665,83	
300	200	301	0	0	0	300IVACOMB	IVA indetraibile acquisti intercompany per combustibili, carburanti e lubrificanti	BA0340		-	-		-	-	
300	200	400	0	0	0	300.200.P51	Supporti informatici e cancelleria	BA0350		-	-		-	-	
300	200	400	100	0	0	300CANCELLER	Cancelleria e stampati			105.952,83	105.952,83		118.713,62	118.713,62	
300	200	400	200	0	0	300INFORMATI	Materiali di consumo per l'informatica			27.598,08	27.598,08		27.598,08	27.598,08	
300	200	400	300	0	0	300DIDATTICO	Materiale didattico, audiovisivo e fotografico			12.493,84	12.493,84		12.493,84	12.493,84	
300	200	400	400	0	0	300IVACANC	IVA indetraibile acquisti intercompany per supporti informatici e cancelleria			-	-		-	-	
300	200	500	0	0	0	300.200.P52	Materiale per la manutenzione	BA0360		-	-		-	-	
300	200	500	100	0	0	300MAN.B.SAN	Materiali ed accessori per beni sanitari			15.700,00	15.700,00		15.720,00	15.720,00	
300	200	500	200	0	0	300MANB.N.SA	Materiali ed accessori per beni non sanitari			4.909,72	4.909,72		4.909,72	4.909,72	
300	200	500	300	0	0	300IVAMATMAN	IVA indetraibile acquisti intercompany per materiali per manutenzione			-	-		-	-	
300	200	600	0	0	0	300A.BEN.N.S	Altri beni e prodotti non sanitari	BA0370		74.776,00	74.776,00		88.777,32	88.777,32	
300	200	601	0	0	0	300IVABNSAN	IVA indetraibile acquisti intercompany per altri beni e prodotti non sanitari	BA0370		-	-		-	-	
300	200	700	0	0	0	300.200.P53	Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA0380	R	-	-		-	-	
300	200	700	100	0	0	300R.ALIMENT	Prodotti alimentari		R	-	-		4.711,36	4.711,36	
300	200	700	200	0	0	300R.GUARDAR	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere		R	64.000,00	64.000,00		63.941,13	63.941,13	
300	200	700	300	0	0	300R.COMBUST	Combustibili, carburanti e lubrificanti		R	-	-		-	-	
300	200	700	400	0	0	300R.CANCELL	Supporti informatici e cancelleria		R	70.400,00	70.400,00		70.345,83	70.345,83	
300	200	700	500	0	0	300R.MANUTEN	Materiale per la manutenzione		R	1.300,00	1.300,00		1.280,00	1.280,00	
300	200	700	900	0	0	300R.BEN.N.S	Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		R	1.200,00	1.200,00		1.198,68	1.198,68	
305	0	0	0	0	0	305	ACQUISTI DI SERVIZI	BA0390		-	-		-	-	
305	100	0	0	0	0	305.100	Acquisti servizi sanitari	BA0400		-	-		-	-	
305	100	50	0	0	0	305.100.P76	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	BA0410		-	-		-	-	
305	100	50	100	0	0	305.100.P77	- da convenzione	BA0420		-	-		-	-	
305	100	50	100	10	0	305.100.P78	Costi per assistenza MMG	BA0430		-	-		-	-	
305	100	50	100	10	5	305MMG.FISSE	Quota capitaria nazionale			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	10	305MMG.PONDE	Compensi da fondo ponderazione			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	15	305MMG.QUALI	Compensi da fondo qualità dell'assistenza			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	20	305MMG.CAPIT	Compensi da fondo quota capitaria regionale			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	25	305MMG.A.C.N	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	30	305MMG.A.REG	Compensi da accordi regionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	35	305MMG.A.AZI	Compensi da accordi aziendali			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	40	305MMG.MALAT	Premi assicurativi malattia			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	45	305MMG.FORMA	Formazione			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	50	305MMG.ALTRE	Altre competenze			-	-		-	-	
305	100	50	100	10	55	305MMG.ONERI	Oneri sociali			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	0	305.100.P79	Costi per assistenza PLS	BA0440		-	-		-	-	
305	100	50	100	20	5	305PLS.FISSE	Quota capitaria nazionale			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	10	305PLS.PONDE	Compensi da fondo ponderazione			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	15	305PLS.QUALI	Compensi da fondo qualità dell'assistenza			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	20	305PLS.CAPIT	Compensi da fondo quota capitaria regionale			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	25	305PLS.A.C.N	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	30	305PLS.A.REG	Compensi da accordi regionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	35	305PLS.A.AZI	Compensi da accordi aziendali			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	40	305PLS.MALAT	Premi assicurativi malattia			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	45	305PLS.FORMA	Formazione			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	50	305PLS.ALTRE	Altre competenze			-	-		-	-	
305	100	50	100	20	55	305PLS.ONERI	Oneri sociali			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	0	305.100.P80	Costi per assistenza Continuità assistenziale	BA0450		-	-		-	-	
305	100	50	100	30	5	305GMF.FISSE	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	10	305EMT.FISSE	Compensi fissi Conv. per emergenza sanitaria territoriale			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	15	305GMT.FISSE	Compensi fissi Conv. per ass. guardia medica turistica			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	20	305GMF.A.REG	Compensi da accordi regionali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	25	305EMT.A.REG	Compensi da accordi regionali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	50	100	30	30	305GMT.A.REG	Compensi da accordi aziendali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	35	305EMT.A.AZI	Compensi da accordi aziendali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	40	305G.M.ALTRI	Altri compensi			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	45	305GMT.A.AZI	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	50	305EMT.ASSIC	Premi assicurativi malattia Conv. per emergenza sanitaria territoriale			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	55	305GMT.ASSIC	Premi assicurativi malattia Conv. per ass. guardia medica turistica			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	60	305GMF.ONERI	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica festiva e notturna			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	65	305EMT.ONERI	Oneri sociali Conv. per emergenza sanitaria territoriale			-	-		-	-	
305	100	50	100	30	70	305GMT.ONERI	Oneri sociali Conv. per ass. guardia medica turistica			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	0	305.100.P81	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	BA0460		-	-		-	-	
305	100	50	100	40	5	305A.M.FISSE	Compensi fissi			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	10	305A.M.PONDE	Compensi da fondo ponderazione			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	15	305A.M.QUALI	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	20	305A.M.CAPIT	Compensi da accordi regionali			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	25	305A.M.A.C.N	Compensi da accordi aziendali			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	30	305A.M.A.REG	Altre competenze			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	35	305A.M.A.AZI	Oneri sociali			-	-		-	-	
305	100	50	100	40	40	305A.M.MALAT	Medicina fiscale			-	-		-	-	
305	100	50	200	0	0	305A.M.FORMA	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA0470	R	-	-		-	-	
305	100	50	300	0	0	305A.M.ALTRE	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	BA0480	S	-	-		-	-	
305	100	100	0	0	0	305.100.P54	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	BA0490		-	-		-	-	
305	100	100	100	0	0	305.100.P55	- da convenzione	BA0500		-	-		-	-	
305	100	100	100	10	0	305FARMACEUT	Prodotti farmaceutici e galenici			-	-		-	-	
305	100	100	100	20	0	305FAR.RURAL	Contributi farmacie rurali ed Enpaf			-	-		-	-	
305	100	100	200	0	0	305ASR.INTRA	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	BA0510	R	-	-		-	-	
305	100	100	300	0	0	305PUB.EXTRA	- da pubblico (Extraregione)	BA0520	S	-	-		-	-	
305	100	150	0	0	0	305.100.P56	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	BA0530		-	-		-	-	
305	100	150	100	0	0	305.100.P57	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0540	R	-	-		-	-	
305	100	150	100	10	0	305ASR.AMBUL	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali		R	-	-		-	-	
305	100	150	100	20	0	305ASR.AMB.F	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche regionali fatturate		R	408.265,00	408.265,00		408.265,00	408.265,00	
305	100	150	150	0	0	305ASR.PS	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0541	R	-	-		-	-	
305	100	150	200	0	0	305SPEC.PUB.	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0550		-	-		-	-	
305	100	150	250	0	0	305.ALTRI.PS	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0551		-	-		-	-	
305	100	150	300	0	0	305.100.P58	- da pubblico (Extraregione)	BA0560	S	-	-		-	-	
305	100	150	300	10	0	305ASN.AMBUL	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione in compensazione		S	-	-		-	-	
305	100	150	350	0	0	305.EXREG.PS	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	BA0561	S	-	-		-	-	
305	100	150	400	0	0	305.100.P59	- da privato - Medici SUMAI	BA0570		-	-		-	-	
305	100	150	400	10	0	305SUMAI.FIS	Compensi fissi			-	-		-	-	
305	100	150	400	20	0	305SUMAI.PON	Compensi da fondo ponderazione			-	-		-	-	
305	100	150	400	30	0	305SUMAI.ACN	Compensi extra derivanti da accordi nazionali			-	-		-	-	
305	100	150	400	40	0	305SUMAI.A.R	Compensi da accordi regionali			-	-		-	-	
305	100	150	400	50	0	305SUMAI.A.A	Compensi da accordi aziendali			-	-		-	-	
305	100	150	400	60	0	305SUMAI.ALT	Altre competenze			-	-		-	-	
305	100	150	400	70	0	305SUMAI.ONE	Oneri sociali			-	-		-	-	
305	100	150	500	0	0	305.100.P60	- da privato	BA0580		-	-		-	-	
305	100	150	500	10	0	305IRCCS.PRI	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	BA0590		-	-		-	-	
305	100	150	500	15	0	305IRCCSP.PS	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	BA0591		-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	150	500	20	0	3050SPED.PRI	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	BA0600		-	-		-	-	
305	100	150	500	25	0	3050SPEDP.PS	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	BA0601		-	-		-	-	
305	100	150	500	30	0	305CASE.PRIV	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	BA0610		-	-		-	-	
305	100	150	500	35	0	305CASEP.PS	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	BA0611		-	-		-	-	
305	100	150	500	40	0	305ALTRI.PRI	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	BA0620		-	-		-	-	
305	100	150	500	45	0	305ALTRIP.PS	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	BA0621		-	-		-	-	
305	100	150	600	0	0	305PRIV.EXTR	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	BA0630		-	-		-	-	
305	100	150	700	0	0	305PRIVEX.PS	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	BA0631		-	-		-	-	
305	100	200	0	0	0	305.100.P61	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	BA0640		-	-		-	-	
305	100	200	100	0	0	305RIABI.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0650	R	-	-		-	-	
305	100	200	200	0	0	305RIABI.PUB	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0660		-	-		-	-	
305	100	200	300	0	0	305RIABI.EXT	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	BA0670	SS	-	-		-	-	
305	100	200	400	0	0	305.100.P62	- da privato (intraregionale)	BA0680		-	-		-	-	
305	100	200	400	10	0	305AR26RIC.I	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero			-	-		-	-	
305	100	200	400	20	0	305AR26AMB.I	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale			-	-		-	-	
305	100	200	500	0	0	305.100.P63	- da privato (extraregionale)	BA0690		-	-		-	-	
305	100	200	500	10	0	305AR26RIC.E	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime di ricovero			-	-		-	-	
305	100	200	500	20	0	305AR26AMB.E	Assistenza riabilitativa ex art.26 L.833/78 - in regime ambulatoriale			-	-		-	-	
305	100	250	0	0	0	305.100.P64	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	BA0700		-	-		-	-	
305	100	250	100	0	0	305SER.S.ASR	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0710	R	-	-		-	-	
305	100	250	200	0	0	305SER.S.REG	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0720		-	-		-	-	
305	100	250	300	0	0	305SER.S.EXT	- da pubblico (Extraregione)	BA0730	S	-	-		-	-	
305	100	250	400	0	0	305.100.P65	- da privato - AFIR	BA0740		-	-		-	-	
305	100	250	400	10	0	305AFIR.CONV	AFIR farmacie convenzionate			-	-		-	-	
305	100	250	400	20	0	305AUSILI.IN	Fornitura ausili per incontinenti			-	-		-	-	
305	100	250	400	90	0	305AFIR.ALTR	AFIR altro			-	-		-	-	
305	100	300	0	0	0	305.100.P66	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	BA0760	R	-	-		-	-	
305	100	300	100	0	0	305PROT.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0760	R	-	-		-	-	
305	100	300	200	0	0	305PROT.PUBB	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0770		-	-		-	-	
305	100	300	300	0	0	305PROT.EXTR	- da pubblico (Extraregione)	BA0780	S	-	-		-	-	
305	100	300	400	0	0	305.100.P67	- da privato	BA0790		-	-		-	-	
305	100	300	400	10	0	305PROTES.IN	Assist. Protesica indiretta art. 26, c. 3 L. 833/78 e DM 2/3/84			-	-		-	-	
305	100	300	400	20	0	305SUPPOR.PR	Servizio supporto gestione assistenza protesica			-	-		-	-	
305	100	350	0	0	0	305.100.P68	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	BA0800		-	-		-	-	
305	100	350	100	0	0	305.100.P69	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0810	R	-	-		-	-	
305	100	350	100	10	0	305ASR.DRG.R	Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) regionali		R	-	-		-	-	
305	100	350	100	20	0	305ASR.DRG.F	Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero regionali		R	-	-		-	-	
305	100	350	200	0	0	305PUB.DRG.F	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0820		-	-		-	-	
305	100	350	300	0	0	305.100.P70	- da pubblico (Extraregione)	BA0830	S	-	-		-	-	
305	100	350	300	10	0	305ASN.DRG.R	Acquisto di prestazioni in regime di ricovero (DRG) extra regionali		S	-	-		-	-	
305	100	350	400	0	0	305.100.P71	- da privato	BA0840		-	-		-	-	
305	100	350	400	10	0	305IRCCS.P.O	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	BA0850		-	-		-	-	
305	100	350	400	20	0	305OSP.PRI.O	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	BA0860		-	-		-	-	
305	100	350	400	30	0	305CASE.PR.O	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	BA0870		-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	350	400	40	0	305PRIV.OSPE	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	BA0880		-	-		-	-	
305	100	350	500	0	0	305PR.O.EXTR	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	BA0890		-	-		-	-	
305	100	400	0	0	0	305.100.P72	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	BA0900		-	-		-	-	
305	100	400	100	0	0	305PSICH.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA0910	R	-	-		-	-	
305	100	400	200	0	0	305PSICH.PUB	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0920		-	-		-	-	
305	100	400	300	0	0	305PSICH.EXT	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	BA0930	SS	-	-		-	-	
305	100	400	400	0	0	305PSIC.PR.I	- da privato (intraregionale)	BA0940		-	-		-	-	
305	100	400	500	0	0	305PSIC.PR.E	- da privato (extraregionale)	BA0950		-	-		-	-	
305	100	450	0	0	0	305.100.P73	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	BA0960		-	-		-	-	
305	100	450	100	0	0	305.100.P74	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA0970	R	-	-		-	-	
305	100	450	100	10	0	305FIL.F.RIM	Rimborso costo farmaci		R	-	-		-	-	
305	100	450	100	20	0	305FIL.F.DIS	Servizio di distribuzione		R	-	-		-	-	
305	100	450	200	0	0	305FIL.F.REG	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA0980		-	-		-	-	
305	100	450	300	0	0	305FIL.F.EXT	- da pubblico (Extraregione)	BA0990	S	-	-		-	-	
305	100	450	400	0	0	305.100.P75	- da privato (intraregionale)	BA1000		-	-		-	-	
305	100	450	400	90	0	305PRIV.F.AL	Distribuzione farmaci da privato			-	-		-	-	
305	100	450	500	0	0	305F.PR.EXTR	- da privato (extraregionale)	BA1010		-	-		-	-	
305	100	450	600	0	0	305F.PR.EX.C	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	BA1020		-	-		-	-	
305	100	500	0	0	0	305.100.P82	Acquisto prestazioni termali in convenzione	BA1030		-	-		-	-	
305	100	500	100	0	0	305TERME.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA1040	R	-	-		-	-	
305	100	500	200	0	0	305TERME.REG	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA1050		-	-		-	-	
305	100	500	300	0	0	305TERME.PUB	- da pubblico (Extraregione)	BA1060	S	-	-		-	-	
305	100	500	400	0	0	305TERME.PRI	- da privato	BA1070		-	-		-	-	
305	100	500	500	0	0	305TERM.PR.C	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	BA1080		-	-		-	-	
305	100	550	0	0	0	305.100.P83	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	BA1090		-	-		-	-	
305	100	550	100	0	0	305TRASP.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA1100	R	-	-		-	-	
305	100	550	200	0	0	305TRASP.REG	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	BA1110		-	-		-	-	
305	100	550	300	0	0	305TRASP.PUB	- da pubblico (Extraregione)	BA1120	S	-	-		-	-	
305	100	550	400	0	0	305.100.P84	- da privato	BA1130		-	-		-	-	
305	100	550	400	10	0	305TR.PRIMAR	Trasporti primari (emergenza)			-	-		-	-	
305	100	550	400	20	0	305TR.SECOND	Trasporti secondari			115.651,29	115.651,29		115.651,29	115.651,29	
305	100	550	400	30	0	305ELISOCOR	Elisoccorso			-	-		-	-	
305	100	550	400	40	0	305TR.NEFPROP	Trasporti nefropatici			-	-		-	-	
305	100	600	0	0	0	305.100.P85	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	BA1140		-	-		-	-	
305	100	600	100	0	0	305S.SAN.ASR	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	BA1150	R	-	-		-	-	
305	100	600	100	10	0	305ADI	Assistenza domiciliare integrata (ADI)	BA1151	R	-	-		-	-	
305	100	600	100	20	0	305ALTRO	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	BA1152	R	-	-		-	-	
305	100	600	200	0	0	305.100.P86	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	BA1160		-	-		-	-	
305	100	600	200	10	0	305S.SAN.RSA	RSA esterne			-	-		-	-	
305	100	600	200	20	0	305S.SAN.ANZ	Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani			-	-		-	-	
305	100	600	200	30	0	305NON.AUTOS	Abbattimento rette anziani non autosufficienti			-	-		-	-	
305	100	600	200	90	0	305S.SAN.REG	Altre prestazioni da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			-	-		-	-	
305	100	600	250	0	0	305.100EXREG	- da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	BA1161	S	-	-		-	-	
305	100	600	300	0	0	305S.SAN.PUB	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	BA1170	SS	500.000,00	500.000,00		500.000,00	500.000,00	
305	100	600	310	0	0	305ASN.AMB.F	Acquisto di prestazioni ambulatoriali e diagnostiche extraregione fatturate	BA1170	S	-	-		-	-	
305	100	600	320	0	0	305ASN.DRG.F	Acquisto di prestazioni fatturate in regime di ricovero extra regionali	BA1170	S	-	-		-	-	
305	100	600	400	0	0	305.100.P87	- da privato (intraregionale)	BA1180		-	-		-	-	
305	100	600	400	10	0	305ASS.INFER	Conv. per ass. ostetrica ed infermieristica			-	-		-	-	
305	100	600	400	20	0	305ASSIS.ADI	Conv. per ass. domiciliare -ADI			-	-		-	-	
305	100	600	400	30	0	305RSA.ESTER	RSA esterne			-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	600	400	40	0	305RIMB.ANZI	Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semi residenziali per anziani			-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	50	0	305RETTE.N.A	Abbattimento rette anziani non autosufficienti			-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	60	0	305ASS.TOSSI	Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti			-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	70	0	305CONSULTOR	Convenzioni per attività di consultorio familiare			-	-	-	-	-	-
305	100	600	400	90	0	305A.PRIV.IN	Altre prestazioni da privato (intra-regionale)			-	-	-	-	-	-
305	100	600	500	0	0	305.100.P88	- da privato (extra-regionale)	BA1190		-	-	-	-	-	-
305	100	600	500	10	0	305TOSS.PRIV	Assist. riabilitativa residenziale e integrativa territoriale per tossicodipendenti			-	-	-	-	-	-
305	100	600	500	90	0	305TOS.PR.EX	Altre prestazioni da privato (extra-regionale)			-	-	-	-	-	-
305	100	650	0	0	0	305.100.P89	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-moenia)	BA1200		-	-	-	-	-	-
305	100	650	100	0	0	305INTRAM.OS	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area ospedaliera	BA1210		80.050,00	80.050,00		80.050,00	80.050,00	
305	100	650	200	0	0	305INTRAM.AM	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area specialistica	BA1220		608.142,82	608.142,82		608.142,82	608.142,82	
305	100	650	300	0	0	305INTRAM.SP	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Area sanità pubblica	BA1230		-	-		-	-	
305	100	650	400	0	0	305.100.P90	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	BA1240		-	-		-	-	
305	100	650	400	10	0	305INTR.C.ME	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria			165.860,75	165.860,75		165.860,75	165.860,75	
305	100	650	400	20	0	305INTR.C.SA	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie			10.994,25	10.994,25		10.994,25	10.994,25	
305	100	650	400	30	0	305INTR.C.UN	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria			9.858,25	9.858,25		9.858,25	9.858,25	
305	100	650	400	90	0	305INTR.ONER	Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro			-	-		-	-	
305	100	650	500	0	0	305.100.P91	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA1250	R	-	-		-	-	
305	100	650	500	10	0	305CON.ASR.M	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica e veterinaria		R	-	-		-	-	
305	100	650	500	20	0	305CON.ASR.S	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie		R	-	-		-	-	
305	100	650	500	30	0	305CON.ASR.U	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza medica universitaria		R	-	-		-	-	
305	100	650	500	90	0	305CON.ASR.O	Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro		R	-	-		-	-	
305	100	650	600	0	0	305.100.P92	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro	BA1260		-	-		-	-	
305	100	650	600	5	0	305CON.DIR.P	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale			-	-		-	-	
305	100	650	600	10	0	305CON.DIR.T	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico			-	-		-	-	
305	100	650	600	15	0	305CON.DIR.A	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo			-	-		-	-	
305	100	650	600	20	0	305CON.COM.S	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario			7.430,80	7.430,80		7.430,80	7.430,80	
305	100	650	600	25	0	305CON.COM.P	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale			-	-		-	-	
305	100	650	600	30	0	305CON.COM.T	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico			-	-		-	-	
305	100	650	600	35	0	305CON.COM.A	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo			-	-		-	-	
305	100	650	600	40	0	305PERS.SUPP	Personale di supporto diretto e indiretto			27.741,49	27.741,49		27.741,49	27.741,49	
305	100	650	600	45	0	305PEREQUAZI	Quota di perequazione			43.753,33	43.753,33		43.753,33	43.753,33	
305	100	650	600	50	0	305CMP.INTRA	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro			-	-		-	-	
305	100	650	600	90	0	305ONERI.COM	Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro			-	-		-	-	
305	100	650	700	0	0	305.100.P93	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-moenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA1270	R	-	-		-	-	
305	100	650	700	5	0	305INT.ASR.P	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo professionale		R	-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	650	700	10	0	305INT.ASR.T	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo tecnico		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	15	0	305INT.ASR.A	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Dirigenza ruolo amministrativo		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	20	0	305INT.ASR.S	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo sanitario		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	25	0	305IN.ASR.CP	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo professionale		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	30	0	305IN.ASR.CT	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo tecnico		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	35	0	305IN.ASR.CA	Consulenze a favore di terzi, rimborsate Comparto ruolo amministrativo		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	40	0	305IN.ASR.CS	Partecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		R	-	-	-	-	-	-
305	100	650	700	90	0	305INT.ASR.O	Oneri su compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro		R	-	-	-	-	-	-
305	100	700	0	0	0	305.100.P94	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	BA1280		-	-	-	-	-	-
305	100	700	100	0	0	305AS.VOLONT	Contributi ad associazioni di volontariato	BA1290		-	-	-	-	-	-
305	100	700	200	0	0	305CUR.ESTER	Rimborsi per cure all'estero	BA1300		-	-	-	-	-	-
305	100	700	300	0	0	305SOC.PARTE	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	BA1310		-	-	-	-	-	-
305	100	700	400	0	0	305L.210/92	Contributo Legge 210/92	BA1320		-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	0	0	305.100.P95	Altri rimborsi, assegni e contributi	BA1330		-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	5	0	305RIM.RIC.I	Rimborsi per ricoveri in Italia			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	10	0	305RIM.RIC.A	Rimborsi per altra assistenza sanitaria			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	15	0	305CON.NEFRO	Contributi ai nefropatici			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	20	0	305CON.DONAT	Contributi ai donatori di sangue lavoratori			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	25	0	305CON.ASSIS	Altri contributi agli assistiti			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	30	0	305CON.S.ASS	Altri contributi per attività socio - assistenziale			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	35	0	305CONT.ENTI	Contributi ad enti			461.762,00	461.762,00		105.500,00	105.500,00	
305	100	700	500	40	0	305RESP.CIVI	Rimborsi per responsabilità civile			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	45	0	305SOVR.DELE	Rimborsi per attività delegate della Regione			-	-	-	-	-	-
305	100	700	500	90	0	305RIM.CONTR	Altri rimborsi, assegni e contributi			82.068,60	82.068,60		31.348,60	31.348,60	
305	100	700	600	0	0	305.100.P96	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1340	R	-	-	-	-	-	-
305	100	700	600	10	0	305SOV.D.ASR	Rimborsi per attività delegate della Regione (SOVRAZIENDALI)		R	-	-	-	-	-	-
305	100	700	600	90	0	305RIM.C.ASR	Altri rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		R	1.537.382,00	1.537.382,00		1.537.382,00	1.537.382,00	
305	100	700	700	0	0	305RIMB.GSA	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	BA1341	R	-	-	-	-	-	-
305	100	750	0	0	0	305.100.P97	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	BA1350		-	-	-	-	-	-
305	100	750	100	0	0	305CON.S.ASR	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1360	R	153.200,00	153.200,00		190.000,00	190.000,00	
305	100	750	200	0	0	305CON.S.PUB	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	BA1370		7.000,00	7.000,00		7.000,00	7.000,00	
305	100	750	300	0	0	305.100.P98	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	BA1380		-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	10	0	305CON.S.A55	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	BA1390		40.000,00	40.000,00		148.341,01	148.341,01	
305	100	750	300	20	0	305.100.P99	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	BA1400		-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	20	5	305PR.AG.COM	Compensi diretti per prestazioni aggiuntive al personale del comparto			-	-		53.512,70	53.512,70	
305	100	750	300	20	10	305CON.S.PRI	Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privati			-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	20	15	305ONE.CON.P	Oneri sociali su consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	30	0	305.100.P100	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	BA1410		-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	30	5	305P.ES.PR.S	Personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria			104.756,00	104.756,00		161.173,74	161.173,74	
305	100	750	300	30	10	305CONTR.SAN	Costo contrattisti - area sanitaria			-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	30	15	305CONTR.COR	Costo contrattisti - ricerca corrente			-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	30	20	305CONTR.FIN	Costo contrattisti - ricerca finalizzata			20.000,00	20.000,00		19.600,00	19.600,00	
305	100	750	300	40	0	305.100.P101	Indennità a personale universitario - area sanitaria	BA1420		-	-	-	-	-	-
305	100	750	300	40	5	305I.D.MARIA	Indennità personale universitario (De Maria)			839.854,41	839.854,41		720.017,29	720.017,29	
305	100	750	300	40	10	305O.D.MARIA	Oneri sociali			308.058,61	308.058,61		264.102,35	264.102,35	
305	100	750	300	40	15	305UNI.POS	Retribuzione di posizione personale sanitario universitario			21.831,02	21.831,02		18.716,00	18.716,00	
305	100	750	300	40	20	305UNI.RIS	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria			-	-	-	-	-	-

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	100	750	300	40	25	305UNI.D.RIS	Indennità di risultato Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	30	305UNI.C.LAV	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	35	305UNI.D.ACC	Competenze accessorie Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	40	305UNI.ALCO	Altre competenze Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	45	305UNI.D.ALT	Altre competenze Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	50	305UNI.I.ONE	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	40	55	305UNI.D.ONE	Oneri sociali Dirigenza medica universitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	50	0	305INTER.SAN	Lavoro interinale - area sanitaria	BA1430		-	-	32.865,65		32.865,65	
305	100	750	300	60	0	305.100.P102	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	BA1440		-	-			-	
305	100	750	300	60	5	305TIROC.A.S	Costo del personale tirocinante - area sanitaria			-	-			-	
305	100	750	300	60	10	305BORSI.A.S	Costo borsisti - area sanitaria			-	-			-	
305	100	750	300	60	15	305BORS.CORR	Costo borsisti - ricerca corrente			421.114,39	421.114,39		828.469,19	828.469,19	
305	100	750	300	60	20	305BORS.FINA	Costo borsisti - ricerca finalizzata			275.072,78	275.072,78		340.784,44	340.784,44	
305	100	750	300	60	25	305COM.SANIT	Indennità per commissioni sanitarie			4.000,00	4.000,00		4.000,00	4.000,00	
305	100	750	300	60	30	305DOCENTI	Compensi ai docenti			70.000,00	70.000,00		70.000,00	70.000,00	
305	100	750	300	60	35	305ALLIEVI.S	Assegni studio agli allievi			-	-		-	-	
305	100	750	300	60	40	305AL.CO.SAN	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			-	-		-	-	
305	100	750	300	60	90	305ONER.CO.S	Oneri sociali su altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria			-	-		-	-	
305	100	750	400	0	0	305.100.P103	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	BA1450		-	-		-	-	
305	100	750	400	10	0	305COM.AS.SA	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1460	R	-	-		-	-	
305	100	750	400	20	0	305COM.PB.SA	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	BA1470		-	-		-	-	
305	100	750	400	30	0	305COM.EX.SA	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	BA1480	SS	-	-	22.922,44		22.922,44	
305	100	800	0	0	0	305.100.P104	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	BA1490		-	-		-	-	
305	100	800	100	0	0	305S.SOC.ASR	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1500	R	-	-		-	-	
305	100	800	200	0	0	305S.SOC.REG	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	BA1510		-	-		-	-	
305	100	800	300	0	0	305S.SOC.PUB	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	BA1520	SS	-	-		-	-	
305	100	800	400	0	0	305.100.P105	Altri servizi sanitari da privato	BA1530		-	-		-	-	
305	100	800	400	10	0	305SPERIM.CL	Compensi per sperimentazioni cliniche			-	-		-	-	
305	100	800	400	20	0	305OSS.TERAP	Ossigeno terapia domiciliare			-	-		-	-	
305	100	800	400	30	0	305DPC.PR.IN	Compenso servizio distribuzione per conto (DPC)			-	-		-	-	
305	100	800	400	90	0	305SER.SA.PR	Altri servizi sanitari da privato			585.129,73	585.129,73		674.359,90	674.359,90	
305	100	800	500	0	0	305MOB.INTER	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	BA1540		-	-		-	-	
305	100	800	600	0	0	305MOB.I.ASL	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	BA1541	R	-	-		-	-	
305	100	800	700	0	0	305FAT.ESTER	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	BA1542	SS	-	-		-	-	
305	100	850	0	0	0	305DIFFE.TUC	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	BA1550	S	-	-		-	-	
305	200	0	0	0	0	305.200	Acquisti di servizi non sanitari	BA1560		-	-		-	-	
305	200	100	0	0	0	305.200.P106	Servizi non sanitari	BA1570		-	-		-	-	
305	200	100	50	0	0	305LAVANDERI	Lavanderia	BA1580		687.276,00	687.276,00		695.000,00	695.000,00	
305	200	100	100	0	0	305PULIZIA	Pulizia	BA1590		1.983.900,00	1.983.900,00		1.983.900,00	1.983.900,00	
305	200	100	150	0	0	305MENSA	Mensa	BA1600		-	-		-	-	
305	200	100	150	10	0	305MENSA.DIP	Mensa dipendenti	BA1601		217.773,49	217.773,49		217.773,49	217.773,49	
305	200	100	150	20	0	305MENSA.DEG	Mensa degenti	BA1602		699.000,00	699.000,00		700.247,24	700.247,24	
305	200	100	200	0	0	305RISCALDAM	Riscaldamento	BA1610		1.750.996,00	1.750.996,00		1.750.996,00	1.750.996,00	
305	200	100	250	0	0	305.200.P107	Servizi di assistenza informatica	BA1620		-	-		-	-	
305	200	100	250	10	0	305SISR	Servizio informatico sanitario regionale (SISR)			-	-		-	-	
305	200	100	250	20	0	305EL.RICETT	Elaborazione ricette prescrizioni			-	-		-	-	
305	200	100	250	90	0	305ASS.INFOR	Altri servizi di assistenza informatica			-	-		-	-	
305	200	100	300	0	0	305TRASP.N.S	Servizi trasporti (non sanitari)	BA1630		325.883,11	325.883,11		326.383,11	326.383,11	
305	200	100	350	0	0	305SM.RIFIUT	Smaltimento rifiuti	BA1640		380.747,59	380.747,59		380.747,59	380.747,59	
305	200	100	400	0	0	305.200.P108	Utenze telefoniche	BA1650		-	-		-	-	
305	200	100	400	10	0	305SP.TELEFO	Spese telefoniche			90.000,00	90.000,00		124.822,19	124.822,19	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	200	100	400	20	0	305INTERNET	Internet			7.320,00	7.320,00		7.320,00	7.320,00	
305	200	100	450	0	0	305ELETTRICI	Utenze elettricità	BA1660		780.000,00	780.000,00		780.000,00	780.000,00	
305	200	100	500	0	0	305.200.P109	Altre utenze	BA1670		-	-	-	-	-	-
305	200	100	500	10	0	305ACQUA	Acqua			298.000,00	298.000,00		298.000,00	298.000,00	
305	200	100	500	20	0	305GAS	Gas			-	-	-	-	-	-
305	200	100	500	30	0	305CANONI.TV	Canoni radiotelevisivi			407,35	407,35		407,35	407,35	
305	200	100	500	40	0	305BANCA.DAT	Banche dati			-	-	-	-	-	-
305	200	100	500	50	0	305UTENZE.AL	Altre utenze			-	-	-	-	-	-
305	200	100	550	0	0	305.200.P110	Premi di assicurazione	BA1680		-	-	-	-	-	-
305	200	100	550	10	0	305RC.PROFES	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	BA1690		-	-	-	-	-	-
305	200	100	550	20	0	305A.PR.ASSI	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	BA1700		78.824,90	78.824,90		79.324,90	79.324,90	
305	200	100	600	0	0	305.200.P111	Altri servizi non sanitari	BA1710		-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	10	0	305A.ASR.N.S	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	BA1720	R	463.618,00	463.618,00		461.633,94	461.633,94	
305	200	100	600	20	0	305.200.P112	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	BA1730		-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	20	5	305A.PUB.N.S	Altri servizi non sanitari da pubblico			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	20	10	305SOC.ASS.P	Altri servizi socio - assistenziali da pubblico			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	0	305.200.P113	Altri servizi non sanitari da privato	BA1740		-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	5	305VIGILANZA	Servizi di vigilanza			312.124,80	312.124,80		312.124,80	312.124,80	
305	200	100	600	30	10	305RELIGIOSI	Servizi religiosi			28.600,00	28.600,00		28.600,00	28.600,00	
305	200	100	600	30	15	305BANCARIE	Spese bancarie			20.000,00	20.000,00		28.600,00	28.600,00	
305	200	100	600	30	20	305INCASSO	Spese di incasso			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	25	305RAPPRESEN	Spese di rappresentanza			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	30	305PUBBLICIT	Pubblicità e inserzioni			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	35	305AL.LEGALI	Altre spese legali			69.688,21	69.688,21		69.688,21	69.688,21	
305	200	100	600	30	40	305SP.POSTAL	Spese postali			500,00	500,00		500,00	500,00	
305	200	100	600	30	45	305BOLL.MAR	Bolli e marche			324,00	324,00		356,00	356,00	
305	200	100	600	30	50	305AB.RIVIS	Abbonamenti e riviste			167.143,20	167.143,20		401.554,85	401.554,85	
305	200	100	600	30	55	305AL.AMMINI	Altre spese generali e amministrative			6.853,40	6.853,40		6.853,40	6.853,40	
305	200	100	600	30	60	305RIMB.PERS	Rimborsi spese personale dipendente			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	65	305AL.RIMBOR	Altri rimborsi spese			89.223,79	89.223,79		170.017,37	170.017,37	
305	200	100	600	30	80	305SOC.AS.PR	Altri servizi socio - assistenziali da privato			-	-	-	-	-	-
305	200	100	600	30	90	305AL.N.S.PR	Altri servizi non sanitari da privato			2.250.460,96	2.250.460,96		2.357.725,83	2.357.725,83	
305	200	200	0	0	0	305.200.P114	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	BA1750		-	-	-	-	-	-
305	200	200	100	0	0	305CON.NS.AZ	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1760	R	17.000,00	17.000,00		17.000,00	17.000,00	
305	200	200	200	0	0	305CON.N.S.P	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	BA1770		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	0	0	305.200.P115	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	BA1780		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	0	305.200.P116	Consulenze non sanitarie da privato	BA1790		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	5	305C.FISCALI	Consulenze fiscali			7.884,87	7.884,87		7.884,87	7.884,87	
305	200	200	300	10	10	305C.AMMINI	Consulenze amministrative			-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	15	305C.TECNICA	Consulenze tecniche			4.600,00	4.600,00		4.600,00	4.600,00	
305	200	200	300	10	20	305.C.LEGALI	Consulenze legali			-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	10	90	305C.ALT.N.S	Altre consulenze non sanitarie da privato			-	-	-	36.600,00	36.600,00	
305	200	200	300	20	0	305COCOC.N.S	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	BA1800		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	30	0	305I.PERS.UN	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	BA1810		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	40	0	305INTER.N.S	Lavoro interinale - area non sanitaria	BA1820		226.740,00	226.740,00		355.511,52	355.511,52	
305	200	200	300	50	0	305.200.P117	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	BA1830		-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	50	10	305TIROC.N.S	Costo del personale tirocinante - area non sanitaria			-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	50	20	305ESTER.N.S	Personale esterno con contratto di diritto privato - area non sanitaria			25.000,00	25.000,00		25.000,00	25.000,00	
305	200	200	300	50	30	305BORSE.N.S	Costo borsisti - area non sanitaria			-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	50	40	305COMM.N.S	Indennità per commissioni non sanitarie			6.000,00	6.000,00		6.000,00	6.000,00	
305	200	200	300	50	90	305ALTRE.N.S	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria			-	-	-	-	-	-
305	200	200	300	60	0	305ALTRE.112	Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	BA1831		-	-	-	-	-	-
305	200	200	400	0	0	305.200.P118	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	BA1840		-	-	-	-	-	-

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
305	200	200	400	10	0	305COM.AS.NS	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1850	R	-	-	-	-	-	-
305	200	200	400	20	0	305COM.PB.NS	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	BA1860		-	-	-	-	-	-
305	200	200	400	30	0	305COM.EX.NS	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	BA1870	SS	-	-	-	-	-	-
305	200	300	0	0	0	305.200.P119	Formazione (esternalizzata e non)	BA1880		-	-	-	-	-	-
305	200	300	100	0	0	305FORM.PUBB	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	BA1890		19.000,00	19.000,00	-	19.000,00	19.000,00	-
305	200	300	200	0	0	305FORM.PRIV	Formazione (esternalizzata e non) da privato	BA1900		147.500,00	147.500,00	-	159.950,00	159.950,00	-
310	0	0	0	0	0	310	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)			-	-	-	-	-	-
310	100	0	0	0	0	310FABBRICAT	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	BA1920		68.710,79	68.710,79	-	68.710,79	68.710,79	-
310	200	0	0	0	0	310.200	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	BA1930		-	-	-	-	-	-
310	200	100	0	0	0	310IMP.TELEF	Impianti di trasmissione dati e telefonia			40.088,00	40.088,00	-	25.620,00	25.620,00	-
310	200	200	0	0	0	310IMPANTIST	Impiantistica varia			191.289,20	191.289,20	-	191.289,20	191.289,20	-
310	200	300	0	0	0	310A.IMPIANT	Altre manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari			-	-	-	-	-	-
310	300	0	0	0	0	310ATT.SCIEN	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	BA1940		1.576.211,75	1.576.211,75	-	1.593.211,75	1.593.211,75	-
310	400	0	0	0	0	310MOBILI.AR	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	BA1950		-	-	-	-	-	-
310	500	0	0	0	0	310AUTOMEZZI	Manutenzione e riparazione agli automezzi	BA1960		3.501,11	3.501,11	-	3.501,11	3.501,11	-
310	600	0	0	0	0	310.600	Altre manutenzioni e riparazioni	BA1970		-	-	-	-	-	-
310	600	100	0	0	0	310ATTR.INFO	Attrezzature informatiche			81.300,00	81.300,00	-	101.994,00	101.994,00	-
310	600	200	0	0	0	310SOFTWARE.	Software			29.289,38	29.289,38	-	142.289,38	142.289,38	-
310	600	300	0	0	0	310A.MANUTEN	Altre manutenzioni e riparazioni			2.000,00	2.000,00	-	2.000,00	2.000,00	-
310	700	0	0	0	0	310MANUT.ASR	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA1980	R	-	-	-	-	-	-
315	0	0	0	0	0	315	Godimento di beni di terzi	BA1990		-	-	-	-	-	-
315	100	0	0	0	0	315.100	Fitti passivi	BA2000		-	-	-	-	-	-
315	100	100	0	0	0	315LOC.PASS.	Locazioni passive			27.228,16	27.228,16	-	27.228,16	27.228,16	-
315	100	200	0	0	0	315SP.CONDOM	Spese condominiali			8.000,00	8.000,00	-	22.968,15	22.968,15	-
315	200	0	0	0	0	315.200	Canoni di noleggio	BA2010		-	-	-	-	-	-
315	200	100	0	0	0	315NOL.SANIT	Canoni di noleggio - area sanitaria	BA2020		827.998,51	827.998,51	-	1.059.455,61	1.059.455,61	-
315	200	200	0	0	0	315.200.P120	Canoni di noleggio - area non sanitaria	BA2030		-	-	-	-	-	-
315	200	200	100	0	0	315H&SOFTWARE	Canoni hardware e software			275.000,00	275.000,00	-	287.512,45	287.512,45	-
315	200	200	200	0	0	315FOTOCOPIA	Canoni fotocopiatrici			21.947,17	21.947,17	-	21.947,17	21.947,17	-
315	200	200	300	0	0	315AUTOMEZZI	Canoni noleggio automezzi			10.744,01	10.744,01	-	10.744,01	10.744,01	-
315	200	200	900	0	0	315NOLEG.ALT	Canoni noleggio altro			-	-	-	-	-	-
315	300	0	0	0	0	315.300	Canoni di leasing	BA2040		-	-	-	-	-	-
315	300	100	0	0	0	315.300.P121	Canoni di leasing - area sanitaria	BA2050		-	-	-	-	-	-
315	300	100	100	0	0	315LEAS.S.OP	Canoni di leasing operativo			-	-	-	-	-	-
315	300	100	200	0	0	315LEAS.S.FI	Canoni di leasing finanziario			22.159,66	22.159,66	-	72.000,00	72.000,00	-
315	300	200	0	0	0	315.300.P122	Canoni di leasing - area non sanitaria	BA2060		-	-	-	-	-	-
315	300	200	100	0	0	315LEAS.N.OP	Canoni di leasing operativo			-	-	-	-	-	-
315	300	200	200	0	0	315LEAS.N.FI	Canoni di leasing finanziario			-	-	-	-	-	-
315	350	0	0	0	0	315PROJECT.F	Canoni di project financing	BA2061		339.529,07	339.529,07	-	251.824,44	251.824,44	-
315	400	0	0	0	0	315NOLEG.ASR	Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA2070	R	-	-	-	-	-	-
320	0	0	0	0	0	320	Personale del ruolo sanitario	BA2090		-	-	-	-	-	-
320	100	0	0	0	0	320.100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	BA2100		-	-	-	-	-	-
320	100	100	0	0	0	320.100.P123	Costo del personale dirigente medico	BA2110		-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	0	0	320.100.P124	Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	BA2120		-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	10	0	320MED.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			8.110.685,80	8.110.685,80	-	7.786.847,69	7.786.847,69	-
320	100	100	100	20	0	320MED.I.POS	Retribuzione di posizione			2.347.504,93	2.347.504,93	-	2.321.895,51	2.321.895,51	-
320	100	100	100	30	0	320.100.P125	Indennità di risultato:			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	30	5	320MED.I.RIS	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria			421.072,46	421.072,46	-	433.663,06	433.663,06	-
320	100	100	100	40	0	320.100.P126	Altro trattamento accessorio:			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	40	5	320MED.I.CLA	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria			458.805,40	458.805,40	-	642.668,90	642.668,90	-
320	100	100	100	50	0	320.100.P127	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	5	320M.IND.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	10	320M.INDFIP1	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	50	15	320MED.I.ALT	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria			20.000,00	20.000,00	-	24.383,46	24.383,46	-
320	100	100	100	90	0	320.100.P128	Oneri sociali su retribuzione:			-	-	-	-	-	-
320	100	100	100	90	5	320MED.I.ONE	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria			3.168.663,07	3.168.663,07	-	3.229.254,52	3.229.254,52	-
320	100	100	200	0	0	320.100.P129	Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	BA2130		-	-	-	-	-	-
320	100	100	200	10	0	320MED.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			934.548,91	934.548,91	-	912.980,00	912.980,00	-

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
320	100	100	200	20	0	320MED.D.POS	Retribuzione di posizione			268.286,28	268.286,28		265.359,49	265.359,49	
320	100	100	200	30	0	320.100.P130	Indennità di risultato:			-	-		-	-	
320	100	100	200	30	5	320MED.D.RIS	Indennità di risultato Dirigenza medica e veterinaria			48.122,57	48.122,57		49.561,49	49.561,49	
320	100	100	200	40	0	320.100.P131	Altro trattamento accessorio:			-	-		-	-	
320	100	100	200	40	5	320MED.D.CLA	Competenze accessorie Dirigenza medica e veterinaria			52.434,90	52.434,90		73.447,87	73.447,87	
320	100	100	200	50	0	320.100.P132	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	100	100	200	50	5	320M.DET.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	100	100	200	50	10	320M.INDFIP2	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	100	100	200	50	15	320MED.D.ALT	Altre competenze Dirigenza medica e veterinaria			5.000,00	5.000,00		10.598,03	10.598,03	
320	100	100	200	90	0	320.100.P133	Oneri sociali su retribuzione:			-	-		-	-	
320	100	100	200	90	5	320MED.D.ONE	Oneri sociali Dirigenza medica e veterinaria			363.733,16	363.733,16		406.178,75	406.178,75	
320	100	100	300	0	0	320MED.ALTRO	Costo del personale dirigente medico - altro	BA2140		-	-		-	-	
320	100	200	0	0	0	320.100.P134	Costo del personale dirigente non medico	BA2150		-	-		-	-	
320	100	200	100	0	0	320.100.P135	Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	BA2160		-	-		-	-	
320	100	200	100	10	0	320D.S.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			1.382.495,29	1.382.495,29		1.346.516,26	1.346.516,26	
320	100	200	100	20	0	320D.S.I.POS	Retribuzione di posizione			361.075,47	361.075,47		398.039,23	398.039,23	
320	100	200	100	30	0	320D.S.I.RIS	Indennità di risultato			64.766,19	64.766,19		74.342,24	74.342,24	
320	100	200	100	40	0	320D.S.I.CLA	Altro trattamento accessorio			70.569,98	70.569,98		110.171,81	110.171,81	
320	100	200	100	50	0	320.100.P136	Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			-	-		-	-	
320	100	200	100	50	5	320D.S.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	100	200	100	50	10	320D.S.F.I.P	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	100	200	100	50	15	320D.S.I.ALT	Altre competenze personale dirigente non medico			5.000,00	5.000,00		3.334,09	3.334,09	
320	100	200	100	90	0	320D.S.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			523.726,13	523.726,13		555.179,56	555.179,56	
320	100	200	200	0	0	320.100.P137	Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	BA2170		-	-		-	-	
320	100	200	200	10	0	320D.S.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			58.464,42	58.464,42		49.583,05	49.583,05	
320	100	200	200	20	0	320D.S.D.POS	Retribuzione di posizione			40.119,50	40.119,50		66.339,87	66.339,87	
320	100	200	200	30	0	320D.S.D.RIS	Indennità di risultato			7.196,24	7.196,24		12.390,37	12.390,37	
320	100	200	200	40	0	320D.S.D.CLA	Altro trattamento accessorio			7.841,01	7.841,01		18.361,97	18.361,97	
320	100	200	200	50	0	320.100.P138	Altri oneri per il personale personale dirigente non medico:			-	-		-	-	
320	100	200	200	50	5	320D.S.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	100	200	200	50	10	320D.S.D.F.I	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	100	200	200	50	15	320D.S.D.ALT	Altre competenze personale dirigente non medico			-	-		-	-	
320	100	200	200	90	0	320D.S.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			31.586,71	31.586,71		3.180,12	3.180,12	
320	100	200	300	0	0	320D.S.ALTRO	Costo del personale dirigente medico - altro	BA2180		-	-		-	-	
320	200	0	0	0	0	320.200	Costo del personale comparto ruolo sanitario	BA2190		-	-		-	-	
320	200	100	0	0	0	320.200.P139	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	BA2200		-	-		-	-	
320	200	100	100	0	0	320C.S.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			10.079.992,11	10.079.992,11		9.085.543,61	9.085.543,61	
320	200	100	200	0	0	320C.S.I.STR	Straordinario			66.325,13	66.325,13		67.523,41	67.523,41	
320	200	100	300	0	0	320C.S.I.IND	Indennità personale			127.297,23	127.297,23		129.597,08	129.597,08	
320	200	100	301	0	0	320C.S.I.INC	Incarichi			390.602,88	390.602,88		397.659,81	397.659,81	
320	200	100	302	0	0	320C.S.I.PRE	Progressioni economiche			877.366,70	877.366,70		893.217,89	893.217,89	
320	200	100	400	0	0	320C.S.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			535.070,15	535.070,15		612.930,35	612.930,35	
320	200	100	500	0	0	320C.S.I.CLA	Altro trattamento accessorio			549.324,15	549.324,15		969.375,03	969.375,03	
320	200	100	600	0	0	320.200.P140	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	100	600	5	0	320C.S.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	100	600	10	0	320C.S.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	100	600	15	0	320C.S.I.ALT	Altri oneri per il personale			40.000,00	40.000,00		66.799,72	66.799,72	
320	200	100	700	0	0	320C.S.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			3.521.141,98	3.521.141,98		3.630.219,93	3.630.219,93	
320	200	101	0	0	0	320.200.CRI	Costo del personale comparto ruolo ricercatori piramide - tempo indeterminato	BA2200		-	-		-	-	
320	200	101	100	0	0	320C.R.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			665.423,06	665.423,06		308.040,23	308.040,23	
320	200	101	200	0	0	320C.R.I.STR	Straordinario			-	-		-	-	
320	200	101	300	0	0	320C.R.I.IND	Indennità personale			-	-		-	-	
320	200	101	301	0	0	320C.R.I.INC	Incarichi			158.811,78	158.811,78		84.150,50	84.150,50	
320	200	101	302	0	0	320C.R.I.PRE	Progressioni economiche			-	-		-	-	
320	200	101	400	0	0	320C.R.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-		59.800,00	59.800,00	
320	200	101	500	0	0	320C.R.I.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-		-	-	
320	200	101	600	0	0	320ALTONCRI	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	101	600	5	0	320C.R.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	101	600	10	0	320C.R.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	101	600	15	0	320C.R.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		1.422,43	1.422,43	
320	200	101	700	0	0	320C.R.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			232.269,38	232.269,38		139.469,89	139.469,89	
320	200	102	0	0	0	320.200.CCI	Costo del personale comparto ruolo collaboratori piramide - tempo indeterminato	BA2200		-	-		-	-	
320	200	102	100	0	0	320C.C.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			317.475,99	317.475,99		232.818,19	232.818,19	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
320	200	102	200	0	0	320C.C.I.STR	Straordinario			2.000,00	2.000,00		790,80	790,80	
320	200	102	300	0	0	320C.C.I.IND	Indennità personale			-	-		-	-	
320	200	102	301	0	0	320C.C.I.INC	Incarichi			12.000,00	12.000,00		8.070,52	8.070,52	
320	200	102	302	0	0	320C.C.I.PRE	Progressioni economiche			68.858,32	68.858,32		51.522,51	51.522,51	
320	200	102	400	0	0	320C.C.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-		23.400,00	23.400,00	
320	200	102	500	0	0	320C.C.I.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-		-	-	
320	200	102	600	0	0	320ALTONCCI	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	102	600	5	0	320C.C.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	102	600	10	0	320C.C.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	102	600	15	0	320C.C.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
320	200	102	700	0	0	320C.C.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			112.814,21	112.814,21		216,00	216,00	
320	200	200	0	0	0	320.200.P141	Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	BA2210		-	-		-	-	
320	200	200	100	0	0	320C.S.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			300.061,49	300.061,49		517.883,70	517.883,70	
320	200	200	200	0	0	320C.S.D.STR	Straordinario			3.490,80	3.490,80		2.693,24	2.693,24	
320	200	200	300	0	0	320C.S.D.IND	Indennità personale			6.699,85	6.699,85		5.169,11	5.169,11	
320	200	200	301	0	0	320C.S.D.INC	Incarichi			20.558,05	20.558,05		15.861,08	15.861,08	
320	200	200	302	0	0	320C.S.D.PRE	Progressioni economiche			46.177,19	46.177,19		35.626,92	35.626,92	
320	200	200	400	0	0	320C.S.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			28.161,59	28.161,59		24.447,36	24.447,36	
320	200	200	500	0	0	320C.S.D.CLA	Altro trattamento accessorio			28.911,80	28.911,80		38.664,53	38.664,53	
320	200	200	600	0	0	320.200.P142	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	200	600	5	0	320C.S.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	200	600	10	0	320C.S.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	200	600	15	0	320C.S.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
320	200	200	700	0	0	320C.S.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			120.668,89	120.668,89		1.169,03	1.169,03	
320	200	201	0	0	0	320.200.CRD	Costo del personale comparto ruolo ricercatori piramide - tempo determinato	BA2210		-	-		-	-	
320	200	201	100	0	0	320C.R.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			743.077,20	743.077,20		1.015.867,57	1.015.867,57	
320	200	201	200	0	0	320C.R.D.STR	Straordinario			-	-		-	-	
320	200	201	300	0	0	320C.R.D.IND	Indennità personale			-	-		-	-	
320	200	201	301	0	0	320C.R.D.INC	Incarichi			84.540,15	84.540,15		58.902,73	58.902,73	
320	200	201	302	0	0	320C.R.D.PRE	Progressioni economiche			-	-		-	-	
320	200	201	400	0	0	320C.R.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-		72.800,00	72.800,00	
320	200	201	500	0	0	320C.R.D.CLA	Altro trattamento accessorio			4.000,00	4.000,00		-	-	
320	200	201	600	0	0	320ALTONCRD	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	201	600	5	0	320C.R.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	201	600	10	0	320C.R.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	201	600	15	0	320C.R.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
320	200	201	700	0	0	320C.R.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			234.349,77	234.349,77		4.864,85	4.864,85	
320	200	202	0	0	0	320.200.CCD	Costo del personale comparto ruolo collaboratori piramide - tempo determinato	BA2210		-	-		361.057,93	361.057,93	
320	200	202	100	0	0	320C.C.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			278.615,23	278.615,23		281.770,76	281.770,76	
320	200	202	200	0	0	320C.C.D.STR	Straordinario			2.000,00	2.000,00		2.386,33	2.386,33	
320	200	202	300	0	0	320C.C.D.IND	Indennità personale			-	-		-	-	
320	200	202	301	0	0	320C.C.D.INC	Incarichi			11.000,00	11.000,00		9.469,75	9.469,75	
320	200	202	302	0	0	320C.C.D.PRE	Progressioni economiche			21.223,16	21.223,16		2.764,06	2.764,06	
320	200	202	400	0	0	320C.C.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-		21.450,00	21.450,00	
320	200	202	500	0	0	320C.C.D.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-		-	-	
320	200	202	600	0	0	320ALTONCCD	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
320	200	202	600	5	0	320C.C.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
320	200	202	600	10	0	320C.C.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
320	200	202	600	15	0	320C.C.D.ALT	Altri oneri per il personale			1.000,00	1.000,00		-	-	
320	200	202	700	0	0	320C.C.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			88.439,66	88.439,66		1.595,03	1.595,03	
320	200	300	0	0	0	320C.S.ALTRO	Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	BA2220		-	-		99.983,44	99.983,44	
325	0	0	0	0	0	325	Personale del ruolo professionale	BA2230		-	-		-	-	
325	100	0	0	0	0	325.100	Costo del personale dirigente ruolo professionale	BA2240		-	-		-	-	
325	100	100	0	0	0	325.100.P143	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	BA2250		-	-		-	-	
325	100	100	100	0	0	325D.P.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			118.969,58	118.969,58		95.463,39	95.463,39	
325	100	100	200	0	0	325D.P.I.POS	Retribuzione di posizione			63.875,14	63.875,14		42.583,43	42.583,43	
325	100	100	300	0	0	325D.P.I.RIS	Indennità di risultato			11.346,30	11.346,30		7.564,20	7.564,20	
325	100	100	400	0	0	325D.P.I.ACC	Altro trattamento accessorio			519,33	519,33		346,22	346,22	
325	100	100	500	0	0	325.100.P144	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
325	100	100	500	5	0	325D.P.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
325	100	100	500	10	0	325D.P.I.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
325	100	100	500	15	0	325D.P.I.ALT	Altre competenze personale dirigente ruolo professionale			-	-		361,94	361,94	
325	100	100	900	0	0	325D.P.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			54.129,48	54.129,48		41.964,34	41.964,34	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
325	100	200	0	0	0	325.100.P145	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	BA2260		-	-	-	-	-	-
325	100	200	100	0	0	325D.P.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			-	-	-	-	-	-
325	100	200	200	0	0	325D.P.D.POS	Retribuzione di posizione			-	-	-	-	-	-
325	100	200	300	0	0	325D.P.D.RIS	Indennità di risultato			-	-	-	-	-	-
325	100	200	400	0	0	325D.P.D.ACC	Altro trattamento accessorio			-	-	-	-	-	-
325	100	200	500	0	0	325.100.P146	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
325	100	200	500	5	0	325D.P.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
325	100	200	500	10	0	325D.P.D.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
325	100	200	500	15	0	325D.P.DALT1	Altre competenze personale dirigente ruolo professionale			-	-	-	-	-	-
325	100	200	900	0	0	325D.P.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			-	-	-	-	-	-
325	100	300	0	0	0	325D.P.DALT2	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	BA2270		-	-	-	-	-	-
325	200	0	0	0	0	325.200	Costo del personale comparto ruolo professionale	BA2280		-	-	-	-	-	-
325	200	100	0	0	0	325.200.P147	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	BA2290		-	-	-	-	-	-
325	200	100	100	0	0	325C.P.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			-	-	-	-	-	-
325	200	100	200	0	0	325C.P.I.STR	Straordinario			-	-	-	-	-	-
325	200	100	300	0	0	325C.P.I.IND	Indennità personale			-	-	-	-	-	-
325	200	100	301	0	0	325C.P.I.INC	Incarichi			-	-	-	-	-	-
325	200	100	302	0	0	325C.P.I.PRE	Progressioni economiche			-	-	-	-	-	-
325	200	100	400	0	0	325C.P.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-	-	-	-	-
325	200	100	500	0	0	325C.P.I.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-	-	-	-	-
325	200	100	600	0	0	325.200.P148	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
325	200	100	600	5	0	325C.P.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
325	200	100	600	10	0	325C.P.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
325	200	100	600	15	0	325C.P.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-	-	-	-	-
325	200	100	900	0	0	325C.P.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			-	-	-	-	-	-
325	200	200	0	0	0	325.200.P149	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	BA2300		-	-	-	-	-	-
325	200	200	100	0	0	325C.P.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			-	-	-	-	-	-
325	200	200	200	0	0	325C.P.D.STR	Straordinario			-	-	-	-	-	-
325	200	200	300	0	0	325C.P.D.IND	Indennità personale			-	-	-	-	-	-
325	200	200	301	0	0	325C.P.D.INC	Incarichi			-	-	-	-	-	-
325	200	200	302	0	0	325C.P.D.PRE	Progressioni economiche			-	-	-	-	-	-
325	200	200	400	0	0	325C.P.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-	-	-	-	-
325	200	200	500	0	0	325C.P.D.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-	-	-	-	-
325	200	200	600	0	0	325.200.P150	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
325	200	200	600	5	0	325C.P.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
325	200	200	600	10	0	325C.P.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
325	200	200	600	15	0	325C.P.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-	-	-	-	-
325	200	200	900	0	0	325C.P.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			-	-	-	-	-	-
325	200	300	0	0	0	325C.P. ALTRO	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	BA2310		-	-	-	-	-	-
330	0	0	0	0	0	330	Personale del ruolo tecnico	BA2320		-	-	-	-	-	-
330	100	0	0	0	0	330.100	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	BA2330		-	-	-	-	-	-
330	100	100	0	0	0	330.100.P151	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	BA2340		-	-	-	-	-	-
330	100	100	100	0	0	330D.T.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			168.204,97	168.204,97		143.902,30	143.902,30	
330	100	100	200	0	0	330D.T.I.POS	Retribuzione di posizione			59.616,80	59.616,80		59.616,80	59.616,80	
330	100	100	300	0	0	330D.T.I.RIS	Indennità di risultato			10.589,88	10.589,88		10.589,88	10.589,88	
330	100	100	400	0	0	330D.T.I.ACC	Altro trattamento accessorio			484,71	484,71		484,71	484,71	
330	100	100	500	0	0	330.100.P152	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
330	100	100	500	5	0	330D.T.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
330	100	100	500	10	0	330D.T.I.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
330	100	100	500	15	0	330D.T.I.ALT	Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico			1.000,00	1.000,00		1.415,96	1.415,96	
330	100	100	900	0	0	330D.T.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			66.691,19	66.691,19		63.528,44	63.528,44	
330	100	101	0	0	0	330.100.DSSI	Costo del personale dirigente ruolo sociosanitario - tempo indeterminato	BA2340		-	-	-	-	-	-
330	100	101	100	0	0	330DSSI.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale								
330	100	101	200	0	0	330DSSI.I.POS	Retribuzione di posizione								
330	100	101	300	0	0	330DSSI.I.RIS	Indennità di risultato								
330	100	101	400	0	0	330DSSI.I.ACC	Altro trattamento accessorio								
330	100	101	500	0	0	330ALTONDSSI	Altri oneri per il personale:								
330	100	101	500	5	0	330DSSI.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti								
330	100	101	500	10	0	330DSSI.I.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione								
330	100	101	500	15	0	330DSSI.I.ALT	Altre competenze personale dirigente ruolo socio sanitario								
330	100	101	900	0	0	330DSSI.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione								

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
330	100	200	0	0	0	330.100.P153	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	BA2350		-	-		-	-	
330	100	200	100	0	0	330D.T.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			59.988,09	59.988,09		56.093,86	56.093,86	
330	100	200	200	0	0	330D.T.D.POS	Retribuzione di posizione			25.550,06	25.550,06		25.550,06	25.550,06	
330	100	200	300	0	0	330D.T.D.RIS	Indennità di risultato			4.538,52	4.538,52		4.538,52	4.538,52	
330	100	200	400	0	0	330D.T.D.ACC	Altro trattamento accessorio			207,73	207,73		207,73	207,73	
330	100	200	500	0	0	330.100.P154	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
330	100	200	500	5	0	330D.T.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
330	100	200	500	10	0	330D.T.D.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
330	100	200	500	15	0	330D.T.DALT1	Altre competenze personale dirigente ruolo tecnico			-	-		-	-	
330	100	200	900	0	0	330D.T.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			25.099,06	25.099,06		25.407,35	25.407,35	
330	100	201	0	0	0	330.100.DSS.D	Costo del personale dirigente ruolo sociosanitario - tempo determinato	BA2350							
330	100	201	100	0	0	330DSS.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale				-			-	
330	100	201	200	0	0	330DSS.D.POS	Retribuzione di posizione				-			-	
330	100	201	300	0	0	330DSS.D.RIS	Indennità di risultato				-			-	
330	100	201	400	0	0	330DSS.D.ACC	Altro trattamento accessorio				-			-	
330	100	201	500	0	0	330ALTONDSS.D	Altri oneri per il personale:				-			-	
330	100	201	500	5	0	330DSS.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti				-			-	
330	100	201	500	10	0	330DSS.D.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione				-			-	
330	100	201	500	15	0	330DSS.DALT1	Altre competenze personale dirigente ruolo socio sanitario				-			-	
330	100	201	900	0	0	330DSS.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione				-			-	
330	100	201	300	0	0	330D.T.DALT2	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	BA2360		-	-		-	-	
330	100	400	0	0	0	330DSS.ALTR0	Costo del personale dirigente ruolo sociosanitario - altro	BA2360			-			-	
330	200	0	0	0	0	330.200	Costo del personale comparto ruolo tecnico	BA2370		-	-		-	-	
330	200	100	0	0	0	330.200.P155	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	BA2380		-	-		-	-	
330	200	100	100	0	0	330C.T.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			748.202,06	748.202,06		554.904,50	554.904,50	
330	200	100	200	0	0	330C.T.I.STR	Straordinario			6.013,94	6.013,94		5.523,07	5.523,07	
330	200	100	300	0	0	330C.T.I.IND	Indennità personale			11.542,50	11.542,50		10.600,38	10.600,38	
330	200	100	301	0	0	330C.T.I.INC	Incarichi			35.417,36	35.417,36		32.526,53	32.526,53	
330	200	100	302	0	0	330C.T.I.PRE	Progressioni economiche			79.553,98	79.553,98		73.060,64	73.060,64	
330	200	100	400	0	0	330C.T.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			48.516,72	48.516,72		50.134,56	50.134,56	
330	200	100	500	0	0	330C.T.I.CLA	Altro trattamento accessorio			49.809,18	49.809,18		79.289,91	79.289,91	
330	200	100	600	0	0	330.200.P156	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
330	200	100	600	5	0	330C.T.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
330	200	100	600	10	0	330C.T.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
330	200	100	600	15	0	330C.T.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
330	200	100	900	0	0	330C.T.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			272.177,50	272.177,50		233.700,72	233.700,72	
330	200	101	0	0	0	330.200.CSSI	Costo del personale comparto ruolo sociosanitario - tempo indeterminato	BA2380		-	-		-	-	
330	200	101	100	0	0	330CSS.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			2.185.820,20	2.185.820,20		1.948.234,45	1.948.234,45	
330	200	101	200	0	0	330CSS.I.STR	Straordinario			17.001,81	17.001,81		16.448,01	16.448,01	
330	200	101	300	0	0	330CSS.I.IND	Indennità personale			32.631,41	32.631,41		31.568,52	31.568,52	
330	200	101	301	0	0	330CSS.I.INC	Incarichi			100.127,27	100.127,27		96.865,85	96.865,85	
330	200	101	302	0	0	330CSS.I.PRE	Progressioni economiche			224.904,47	224.904,47		217.578,72	217.578,72	
330	200	101	400	0	0	330CSS.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			137.160,06	137.160,06		149.303,55	149.303,55	
330	200	101	500	0	0	330CSS.I.CLA	Altro trattamento accessorio			140.813,94	140.813,94		236.129,81	236.129,81	
330	200	101	600	0	0	330ALTONCSSI	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
330	200	101	600	5	0	330CSS.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
330	200	101	600	10	0	330CSS.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
330	200	101	600	15	0	330CSS.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
330	200	101	900	0	0	330CSS.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			789.091,65	789.091,65		846.511,53	846.511,53	
330	200	200	0	0	0	330.200.P157	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	BA2390		-	-		-	-	
330	200	200	100	0	0	330C.T.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			23.286,71	23.286,71		53.083,67	53.083,67	
330	200	200	200	0	0	330C.T.D.STR	Straordinario			316,52	316,52		55,79	55,79	
330	200	200	300	0	0	330C.T.D.IND	Indennità personale			607,50	607,50		107,07	107,07	
330	200	200	301	0	0	330C.T.D.INC	Incarichi			1.864,07	1.864,07		328,55	328,55	
330	200	200	302	0	0	330C.T.D.PRE	Progressioni economiche			4.187,05	4.187,05		737,99	737,99	
330	200	200	400	0	0	330C.T.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			2.553,51	2.553,51		506,41	506,41	
330	200	200	500	0	0	330C.T.D.CLA	Altro trattamento accessorio			2.621,54	2.621,54		800,91	800,91	
330	200	200	600	0	0	330.200.P158	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	
330	200	200	600	5	0	330C.T.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	
330	200	200	600	10	0	330C.T.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	
330	200	200	600	15	0	330C.T.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	
330	200	200	900	0	0	330C.T.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			9.851,46	9.851,46		16.430,26	16.430,26	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
330	200	201	0	0	0	330.200.CSSD	Costo del personale comparto ruolo sociosanitario - tempo determinato	BA2390		-	-	-	-	-	-
330	200	201	100	0	0	330CSS.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			-	-		158.934,18	158.934,18	
330	200	201	200	0	0	330CSS.D.STR	Straordinario			-	-		865,68	865,68	
330	200	201	300	0	0	330CSS.D.IND	Indennità personale			-	-		1.661,50	1.661,50	
330	200	201	301	0	0	330CSS.D.INC	Incarichi			-	-		5.098,20	5.098,20	
330	200	201	302	0	0	330CSS.D.PRE	Progressioni economiche			-	-		11.451,51	11.451,51	
330	200	201	400	0	0	330CSS.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			-	-		7.858,08	7.858,08	
330	200	201	500	0	0	330CSS.D.CLA	Altro trattamento accessorio			-	-		12.427,88	12.427,88	
330	200	201	600	0	0	330ALTONCSSD	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	-
330	200	201	600	5	0	330CSS.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	-
330	200	201	600	10	0	330CSS.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	-
330	200	201	600	15	0	330CSS.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		-	-	-
330	200	201	900	0	0	330CSS.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			-	-		61.908,34	61.908,34	
330	200	300	0	0	0	330C.T.ALTRO	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	BA2400		-	-		-	-	-
330	200	400	0	0	0	330CSS.ALTRO	Costo del personale comparto ruolo sociosanitario - altro	BA2400		-	-		-	-	-
335	0	0	0	0	0	335	Personale del ruolo amministrativo	BA2410		-	-		-	-	-
335	100	0	0	0	0	335.100	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	BA2420		-	-		-	-	-
335	100	100	0	0	0	335.100.P159	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	BA2430		-	-		-	-	-
335	100	100	100	0	0	335D.A.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			335.459,08	335.459,08		338.691,18	338.691,18	
335	100	100	200	0	0	335D.A.I.POS	Retribuzione di posizione			127.750,28	127.750,28		187.792,91	187.792,91	
335	100	100	300	0	0	335D.A.I.RIS	Indennità di risultato			22.692,60	22.692,60		33.358,12	33.358,12	
335	100	100	400	0	0	335D.A.I.ACC	Altro trattamento accessorio			1.038,66	1.038,66		1.526,82	1.526,82	
335	100	100	500	0	0	335.100.P160	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	-
335	100	100	500	5	0	335D.A.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	-
335	100	100	500	10	0	335D.A.I.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	-
335	100	100	500	15	0	335D.A.I.ALT	Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo			10.000,00	10.000,00		17.222,11	17.222,11	
335	100	100	900	0	0	335D.A.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			138.149,49	138.149,49		164.898,48	164.898,48	
335	100	200	0	0	0	335.100.P161	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	BA2440		-	-		-	-	-
335	100	200	100	0	0	335D.A.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			111.050,63	111.050,63		4.063,21	4.063,21	
335	100	200	200	0	0	335D.A.D.POS	Retribuzione di posizione			42.583,43	42.583,43		3.832,51	3.832,51	
335	100	200	300	0	0	335D.A.D.RIS	Indennità di risultato			7.564,20	7.564,20		680,78	680,78	
335	100	200	400	0	0	335D.A.D.ACC	Altro trattamento accessorio			346,22	346,22		31,16	31,16	
335	100	200	500	0	0	335.100.P162	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	-
335	100	200	500	5	0	335D.A.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	-
335	100	200	500	10	0	335D.A.D.FIP	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	-
335	100	200	500	15	0	335D.A.DALT1	Altre competenze personale dirigente ruolo amministrativo			-	-		-	-	-
335	100	200	900	0	0	335D.A.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			44.909,36	44.909,36		2.453,18	2.453,18	
335	100	300	0	0	0	335D.A.DALT2	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	BA2450		-	-		-	-	-
335	200	0	0	0	0	335.200	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	BA2460		-	-		-	-	-
335	200	100	0	0	0	335.200.P163	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	BA2470		-	-		-	-	-
335	200	100	100	0	0	335C.A.I.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			1.937.171,85	1.937.171,85		1.714.238,36	1.714.238,36	
335	200	100	200	0	0	335C.A.I.STR	Straordinario			15.421,00	15.421,00		14.985,97	14.985,97	
335	200	100	300	0	0	335C.A.I.IND	Indennità personale			29.597,39	29.597,39		28.762,43	28.762,43	
335	200	100	301	0	0	335C.A.I.INC	Incarichi			90.817,57	90.817,57		88.255,55	88.255,55	
335	200	100	302	0	0	335C.A.I.PRE	Progressioni economiche			203.993,14	203.993,14		198.238,39	198.238,39	
335	200	100	400	0	0	335C.A.I.PRO	Retribuzione per produttività personale			124.407,09	124.407,09		136.032,12	136.032,12	
335	200	100	500	0	0	335C.A.I.CLA	Altro trattamento accessorio			127.721,24	127.721,24		215.140,50	215.140,50	
335	200	100	600	0	0	335.200.P164	Altri oneri per il personale:			-	-		-	-	-
335	200	100	600	5	0	335C.A.I.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-		-	-	-
335	200	100	600	10	0	335C.A.I.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-		-	-	-
335	200	100	600	15	0	335C.A.I.ALT	Altri oneri per il personale			-	-		497,39	497,39	
335	200	100	900	0	0	335C.A.I.ONE	Oneri sociali su retribuzione			703.097,94	703.097,94		710.458,68	710.458,68	
335	200	200	0	0	0	335.200.P165	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	BA2480		-	-		-	-	-
335	200	200	100	0	0	335C.A.D.FIS	Voci di costo a carattere stipendiale			48.942,22	48.942,22		28.129,04	28.129,04	
335	200	200	200	0	0	335C.A.D.STR	Straordinario			314,71	314,71		788,74	788,74	
335	200	200	300	0	0	335C.A.D.IND	Indennità personale			604,03	604,03		1.513,81	1.513,81	
335	200	200	301	0	0	335C.A.D.INC	Incarichi			1.853,42	1.853,42		4.645,03	4.645,03	
335	200	200	302	0	0	335C.A.D.PRE	Progressioni economiche			4.163,13	4.163,13		10.433,60	10.433,60	
335	200	200	400	0	0	335C.A.D.PRO	Retribuzione per produttività personale			2.538,92	2.538,92		7.159,59	7.159,59	
335	200	200	500	0	0	335C.A.D.CLA	Altro trattamento accessorio			2.606,56	2.606,56		11.323,18	11.323,18	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
335	200	200	600	0	0	335.200.P166	Altri oneri per il personale:			-	-	-	-	-	-
335	200	200	600	5	0	335C.A.D.TFR	Accantonamento al fondo per TFR dipendenti			-	-	-	-	-	-
335	200	200	600	10	0	335C.A.D.PEN	Accantonamento ai fondi integrativi pensione			-	-	-	-	-	-
335	200	200	600	15	0	335C.A.D.ALT	Altri oneri per il personale			-	-	-	-	-	-
335	200	200	900	0	0	335C.A.D.ONE	Oneri sociali su retribuzione			16.964,39	16.964,39		19.722,64	19.722,64	
335	200	300	0	0	0	335C.A.ALTRO	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	BA2490		-	-	-	-	-	-
340	0	0	0	0	0	340	Oneri diversi di gestione	BA2500		-	-	-	-	-	-
340	100	0	0	0	0	340.100	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	BA2510		-	-	-	-	-	-
340	100	100	0	0	0	340IMP.REGIS	Imposte di registro			700,00	700,00		700,00	700,00	
340	100	200	0	0	0	340IMP.BOLLO	Imposte di bollo			21.000,00	21.000,00		21.000,00	21.000,00	
340	100	300	0	0	0	340CONC.GOVE	Tasse di concessione governative			-	-	-	-	-	-
340	100	400	0	0	0	340IMP.COMUN	Imposte comunali			113.531,00	113.531,00		113.531,00	113.531,00	
340	100	500	0	0	0	340CIRC.AUTO	Tasse di circolazione automezzi			-	-	-	-	-	-
340	100	600	0	0	0	340PERM.TRAN	Permessi di transito e sosta			-	-	-	-	-	-
340	100	900	0	0	0	340IMPOSTE.D	Imposte e tasse diverse			10.000,00	10.000,00		10.000,00	10.000,00	
340	200	0	0	0	0	340PER.CREDI	Perdite su crediti	BA2520		-	-	-	-	-	-
340	300	0	0	0	0	340.300	Altri oneri diversi di gestione	BA2530		-	-	-	-	-	-
340	300	100	0	0	0	340.300.P167	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	BA2540		-	-	-	-	-	-
340	300	100	100	0	0	340.300.P168	Compensi agli organi direttivi e di indirizzo			-	-	-	-	-	-
340	300	100	100	10	0	340ORG.FISSE	Indennità			607.824,62	607.824,62		607.824,62	607.824,62	
340	300	100	100	30	0	340ORG.ONERI	Oneri sociali			135.780,96	135.780,96		135.780,96	135.780,96	
340	300	100	100	90	0	340ORG.ALTRO	Altri compensi Organi direttivi e di indirizzo			-	-	-	-	-	-
340	300	100	200	0	0	340.300.P169	Compensi al collegio sindacale			-	-	-	-	-	-
340	300	100	200	10	0	340SIN.FISSE	Indennità			46.843,00	46.843,00		46.843,00	46.843,00	
340	300	100	200	30	0	340SIN.ONERI	Oneri sociali			-	-	-	-	-	-
340	300	100	200	90	0	340SIN.ALTRO	Altri compensi Collegio sindacale			-	-	-	-	-	-
340	300	100	300	0	0	340.300.P170	Compensi ad altri organismi			-	-	-	-	-	-
340	300	100	300	10	0	340ALT.FISSE	Indennità			7.200,00	7.200,00		7.200,00	7.200,00	
340	300	100	300	30	0	340ALT.ONERI	Oneri sociali			1.181,00	1.181,00		1.181,00	1.181,00	
340	300	100	300	90	0	340ALT.ALTRO	Altri compensi ad altri organismi			-	-	-	-	-	-
340	300	200	0	0	0	340.300.P171	Altri oneri diversi di gestione	BA2550		-	-	-	-	-	-
340	300	200	100	0	0	340ASS.PERS	Premi di assicurazione personale dipendente			-	-	-	-	-	-
340	300	200	200	0	0	340SANZ.AMM	Contravvenzioni e sanzioni amministrative			-	-	-	-	-	-
340	300	200	900	0	0	340ONER.GES	Altri oneri diversi di gestione			-	-	-	-	-	-
340	300	300	0	0	0	340ONERI.ASR	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	BA2551	R	-	-	-	-	-	-
340	300	400	0	0	0	340AUTOASSIC	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	BA2552		-	-	-	-	-	-
345	0	0	0	0	0	345	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	BA2570		-	-	-	-	-	-
345	100	0	0	0	0	345A.C.IMPIA	Ammortamento Costi di impianto e ampliamento			-	-	-	-	-	-
345	200	0	0	0	0	345A.RICERCA	Ammortamento Costi di ricerca, sviluppo			-	-	-	-	-	-
345	300	0	0	0	0	345A.BREV.RI	Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno derivanti dall'attività di ricerca			-	-	-	-	-	-
345	400	0	0	0	0	345A.BREV.AL	Ammortamento Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno altro			-	-	-	-	-	-
345	500	0	0	0	0	345A.CONCESS	Ammortamento Concessioni, licenze, marchi e diritti simili			14.514,34	14.514,34		14.514,34	14.514,34	
345	600	0	0	0	0	345A.MIGLIOR	Ammortamento Migliorie su beni di terzi			-	-	-	-	-	-
345	700	0	0	0	0	345A.PUBLIC	Ammortamento Pubblicità			-	-	-	-	-	-
345	900	0	0	0	0	345A.ALT.IMM	Ammortamento altre immobilizzazioni immateriali			-	-	-	-	-	-
350	0	0	0	0	0	350	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	BA2580		-	-	-	-	-	-
350	100	0	0	0	0	350.100	Ammortamento dei fabbricati	BA2590		-	-	-	-	-	-
350	100	100	0	0	0	350A.FAB.DIS	Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	BA2600		47.855,53	47.855,53		47.855,53	47.855,53	
350	100	200	0	0	0	350A.FAB.IND	Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	BA2610		1.211.811,94	1.211.811,94		1.211.811,94	1.211.811,94	
350	200	0	0	0	0	350.200	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	BA2620		-	-	-	-	-	-
350	200	100	0	0	0	350A.IMPIANT	Ammortamento Impianti e macchinari			32.636,89	32.636,89		32.636,89	32.636,89	
350	200	200	0	0	0	350A.ATTR.SA	Ammortamento Attrezzature sanitarie e scientifiche			1.789.963,79	1.789.963,79		1.789.963,79	1.789.963,79	
350	200	300	0	0	0	350A.MOBIL.A	Ammortamento mobili e arredi			156.020,92	156.020,92		156.020,92	156.020,92	
350	200	400	0	0	0	350A.AUTOMEZ	Ammortamento automezzi			3.375,00	3.375,00		3.375,00	3.375,00	
350	200	500	0	0	0	350A.A.IMM.M	Ammortamento altre immobilizzazioni materiali			264.743,79	264.743,79		264.743,79	264.743,79	
355	0	0	0	0	0	355	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	BA2630		-	-	-	-	-	-
355	100	0	0	0	0	355.100	Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	BA2640		-	-	-	-	-	-
355	100	100	0	0	0	355.100.P172	Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali			-	-	-	-	-	-
355	100	100	100	0	0	355S.C.IMPIA	Svalutazione costi di impianto e di ampliamento			-	-	-	-	-	-
355	100	100	200	0	0	355S.RICERCA	Svalutazione costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-	-	-
355	100	100	300	0	0	355S.BREV.RI	Svalutazione diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno			-	-	-	-	-	-

Livello							ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI											
355	100	100	400	0	0		355S.ALT.IMM	Svalutazione altre immobilizzazioni immateriali			-	-		-	-	
355	100	200	0	0	0		355S.100.P173	Svalutazione delle immobilizzazioni materiali			-	-		-	-	
355	100	200	50	0	0		355S.TER.DIS	Svalutazione terreni disponibili			-	-		-	-	
355	100	200	100	0	0		355S.TER.IND	Svalutazione terreni indisponibili			-	-		-	-	
355	100	200	150	0	0		355S.FAB.DIS	Svalutazione fabbricati disponibili			-	-		-	-	
355	100	200	200	0	0		355S.FAB.IND	Svalutazione fabbricati indisponibili			-	-		-	-	
355	100	200	250	0	0		355S.IMPIANT	Svalutazione impianti e macchinari			-	-		-	-	
355	100	200	300	0	0		355S.ATTR.SA	Svalutazione attrezzature sanitarie e scientifiche			-	-		-	-	
355	100	200	350	0	0		355S.MOBIL.A	Svalutazione mobili e arredi			-	-		-	-	
355	100	200	400	0	0		355S.AUTOMEZ	Svalutazione automezzi			-	-		-	-	
355	100	200	450	0	0		355S.O.DARTE	Svalutazione oggetti d'arte			-	-		-	-	
355	100	200	500	0	0		355S.A.IMM.M	Svalutazione altre immobilizzazioni materiali			-	-		-	-	
355	200	0	0	0	0		355S.200	Svalutazione dei crediti	BA2650		-	-		-	-	
355	200	100	0	0	0		355SVAL.CR01	Svalutazione Crediti finanziari v/Stato			-	-		-	-	
355	200	101	0	0	0		355SVAL.CR02	Svalutazione Crediti finanziari v/Regione			-	-		-	-	
355	200	102	0	0	0		355SVAL.CR03	Svalutazione Crediti finanziari v/partecipate			-	-		-	-	
355	200	103	0	0	0		355SVAL.CR04	Svalutazione Crediti finanziari v/altri			-	-		-	-	
355	200	200	0	0	0		355SVAL.CR05	Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo 56/2000			-	-		-	-	
355	200	201	0	0	0		355SVAL.CR06	Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN			-	-		-	-	
355	200	202	0	0	0		355SVAL.CR07	Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			-	-		-	-	
355	200	203	0	0	0		355SVAL.CR08	Svalutazione Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			-	-		-	-	
355	200	204	0	0	0		355SVAL.CR09	Svalutazione Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			-	-		-	-	
355	200	205	0	0	0		355SVAL.CR10	Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			-	-		-	-	
355	200	206	0	0	0		355SVAL.CR11	Svalutazione Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			-	-		-	-	
355	200	207	0	0	0		355SVAL.CR12	Svalutazione Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti			-	-		-	-	
355	200	208	0	0	0		355SVAL.CR13	Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			-	-		-	-	
355	200	209	0	0	0		355SVAL.CR14	Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute			-	-		-	-	
355	200	210	0	0	0		355SVAL.CR15	Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			-	-		-	-	
355	200	211	0	0	0		355SVAL.CR16	Svalutazione Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			-	-		-	-	
355	200	300	0	0	0		355SVAL.CR17	Svalutazione Crediti v/prefetture			-	-		-	-	
355	200	400	0	0	0		355SVAL.CR18	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - IRAP			-	-		-	-	
355	200	401	0	0	0		355SVAL.CR19	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - Addizionale IRPEF			-	-		-	-	
355	200	402	0	0	0		355SVAL.CR20	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR			-	-		-	-	
355	200	403	0	0	0		355SVAL.CR21	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale			-	-		-	-	
355	200	404	0	0	0		355SVAL.CR22	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale			-	-		-	-	
355	200	405	0	0	0		355SVAL.CR23	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR			-	-		-	-	
355	200	406	0	0	0		355SVAL.CR24	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			-	-		-	-	
355	200	407	0	0	0		355SVAL.CR25	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			-	-		-	-	
355	200	408	0	0	0		355SVAL.CR26	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro			-	-		-	-	
355	200	409	0	0	0		355SVAL.CR27	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca			-	-		-	-	
355	200	410	0	0	0		355SVAL.CR28	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti			-	-		-	-	
355	200	411	0	0	0		355SVAL.CR29	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione			-	-		-	-	
355	200	412	0	0	0		355SVAL.CR30	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
355	200	413	0	0	0	355SVAL.CR31	Svalutazione Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			-	-		-	-	
355	200	414	0	0	0	355SVAL.CR32	Svalutazione Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			-	-		-	-	
355	200	415	0	0	0	355SVAL.CR33	Svalutazione Crediti v/Comuni			-	-		-	-	
355	200	602	0	0	0	355SVAL.CR38	Svalutazione Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione			-	-		-	-	
355	200	603	0	0	0	355SVAL.CR39	Svalutazione Crediti v/enti regionali			-	-		-	-	
355	200	700	0	0	0	355SVAL.CR40	Svalutazione Crediti v/sperimentazioni gestionali			-	-		-	-	
355	200	701	0	0	0	355SVAL.CR41	Svalutazione Crediti v/altre partecipate			-	-		-	-	
355	200	702	0	0	0	355SVAL.CR42	Svalutazione Crediti v/Erario			-	-		-	-	
355	200	900	0	0	0	355SVAL.CR43	Svalutazione Crediti v/clienti privati			-	-		-	-	
355	200	901	0	0	0	355SVAL.CR44	Svalutazione Crediti v/gestioni liquidatorie			-	-		-	-	
355	200	902	0	0	0	355SVAL.CR45	Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici			-	-		-	-	
355	200	903	0	0	0	355SVAL.CR46	Svalutazione Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca			-	-		-	-	
355	200	990	0	0	0	355SVAL.CR47	Svalutazione Altri crediti diversi			-	-		-	-	
360	0	0	0	0	0	360	Variazione delle rimanenze	BA2660		-	-		-	-	
360	100	0	0	0	0	360.RIM.SANI	Variazione rimanenze sanitarie	BA2670		-	-		-	-	
360	100	10	0	0	0	360RIM.FARMA	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	BA2671		-	-		-	-	
360	100	20	0	0	0	360RIM.EMO	Sangue ed emocomponenti	BA2672		-	-		-	-	
360	100	30	0	0	0	360RIM.MED	Dispositivi medici	BA2673		-	-		-	-	
360	100	40	0	0	0	360RIM.DIET	Prodotti dietetici	BA2674		-	-		-	-	
360	100	50	0	0	0	360RIM.VACC	Materiali per la profilassi (vaccini)	BA2675		-	-		-	-	
360	100	60	0	0	0	360RIM.CHIMI	Prodotti chimici	BA2676		-	-		-	-	
360	100	70	0	0	0	360RIM.VET	Materiali e prodotti per uso veterinario	BA2677		-	-		-	-	
360	100	80	0	0	0	360RIM.AL.SA	Altri beni e prodotti sanitari	BA2678		-	-		-	-	
360	200	0	0	0	0	360RIM.N.SAN	Variazione rimanenze non sanitarie	BA2680		-	-		-	-	
360	200	10	0	0	0	360RIM.ALIM	Prodotti alimentari	BA2681		-	-		-	-	
360	200	20	0	0	0	360RIM.PULIZ	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	BA2682		-	-		-	-	
360	200	30	0	0	0	360RIM.CARBU	Combustibili, carburanti e lubrificanti	BA2683		-	-		-	-	
360	200	40	0	0	0	360RIM.INFO	Supporti informatici e cancelleria	BA2684		-	-		-	-	
360	200	50	0	0	0	360RIM.MANUT	Materiale per la manutenzione	BA2685		-	-		-	-	
360	200	60	0	0	0	360RIM.AL.NS	Altri beni e prodotti non sanitari	BA2686		-	-		-	-	
365	0	0	0	0	0	365	Accantonamenti dell'esercizio	BA2690		-	-		-	-	
365	100	0	0	0	0	365.100	Accantonamenti per rischi	BA2700		-	-		-	-	
365	100	100	0	0	0	365CAUSE.CIV	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	BA2710		-	-		-	-	
365	100	200	0	0	0	365CONT.PERS	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	BA2720		-	-		-	-	
365	100	300	0	0	0	365PREST.SAN	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	BA2730		-	-		-	-	
365	100	400	0	0	0	365AUTOASSIC	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	BA2740		-	-		-	-	
365	100	450	0	0	0	365.FRANCHIG	Accantonamenti per franchigia assicurativa	BA2741		-	-		-	-	
365	100	500	0	0	0	365.100.P174	Altri accantonamenti per rischi	BA2750		-	-		-	-	
365	100	500	100	0	0	365EQUO.INDE	Accantonamenti al F.do equo indennizzo			-	-		-	-	
365	100	500	200	0	0	365ACCORDI.B	Accantonamenti per accordi bonari			-	-		-	-	
365	100	500	900	0	0	365ALT.RISCH	Altri accantonamenti per rischi			-	-		-	-	
365	100	600	0	0	0	365.MORA	Altri accantonamenti per interessi di mora	BA2751		-	-		-	-	
365	200	0	0	0	0	365.200	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	BA2760		-	-		-	-	
365	200	100	0	0	0	365SUMAI.AMB	Accantonamento al fondo SUMAI - Specialisti ambulatoriali			-	-		-	-	
365	200	200	0	0	0	365SUMAI.ALT	Accantonamento al fondo SUMAI - altre professioni			-	-		-	-	
365	300	0	0	0	0	365.300	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	BA2770		-	-		-	-	
365	300	50	0	0	0	365Q.REG.I.F	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	BA2771		-	-		-	-	
365	300	100	0	0	0	365Q.REG.FSR	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	BA2780		-	-		-	-	
365	300	200	0	0	0	365Q.PUB.VIN	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	BA2790		-	-	2.631.664,26	2.631.664,26		
365	300	300	0	0	0	365Q.PUB.RIC	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	BA2800		-	-		-	-	
365	300	400	0	0	0	365.300.P175	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	BA2810		-	-		-	-	
365	300	400	100	0	0	365Q.PR.SPER	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - sperimentazioni			-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
365	300	400	200	0	0	365Q.PR.ALTR	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati - altro			30.000,00	30.000,00		30.000,00	30.000,00	
365	300	500	0	0	0	365Q.PR.RIC	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	BA2811		-	-		-	-	
365	400	0	0	0	0	365.400	Altri accantonamenti	BA2820		-	-		-	-	
365	400	200	0	0	0	365RINNO.ANC	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	BA2840		-	-		-	-	
365	400	300	0	0	0	365RIN.SUMAI	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	BA2850		-	-		-	-	
365	400	400	0	0	0	365RIN.MEDIC	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	BA2860		-	-		-	-	
365	400	500	0	0	0	365RINN.SPTA	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	BA2870		-	-		-	-	
365	400	600	0	0	0	365RIN.COMPA	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	BA2880		-	-		-	-	
365	400	610	0	0	0	365.TFR.DIP	Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	BA2881		-	-		-	-	
365	400	620	0	0	0	365.QUIESCEN	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	BA2882		-	-		-	-	
365	400	630	0	0	0	365.INTEGRAT	Acc. per Fondi integrativi pensione	BA2883		-	-		-	-	
365	400	640	0	0	0	365.F.TECNIC	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	BA2884		7.840,25	7.840,25		402,67	402,67	
365	400	700	0	0	0	365.400.P176	Altri accantonamenti	BA2890		253.147,92	253.147,92		253.147,92	253.147,92	
370	0	0	0	0	0	370	Interessi passivi	CA0110		-	-		-	-	
370	100	0	0	0	0	370INT.ANTIC	Interessi passivi su anticipazioni di cassa	CA0120		-	-		-	-	
370	200	0	0	0	0	370INT.MUTUI	Interessi passivi su mutui	CA0130		-	-		-	-	
370	300	0	0	0	0	370.300	Altri interessi passivi	CA0140		-	-		-	-	
370	300	100	0	0	0	370INT.MORAT	Interessi moratori e legali			-	-		-	-	
370	300	900	0	0	0	370ALTRI.INT	Altri interessi passivi			-	-		-	-	
375	0	0	0	0	0	375	Altri oneri			-	-		-	-	
375	100	0	0	0	0	375ONERI.FIN	Altri oneri finanziari	CA0160		-	-		-	-	
375	200	0	0	0	0	375PERD.CAMB	Perdite su cambi	CA0170		-	-		-	-	
380	0	0	0	0	0	380SVALUTAZI	Svalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	DA0020		-	-		-	-	
390	0	0	0	0	0	390	Oneri straordinari	EA0260		-	-		-	-	
390	100	0	0	0	0	390MINUSVALE	Minusvalenze	EA0270		-	-		-	-	
390	200	0	0	0	0	390.200	Altri oneri straordinari	EA0280		-	-		-	-	
390	200	100	0	0	0	390TRIB.E.P.	Oneri tributari da esercizi precedenti	EA0290		-	-		-	-	
390	200	200	0	0	0	390CAUSE.CIV	Oneri da cause civili ed oneri processuali	EA0300		-	-		-	-	
390	200	300	0	0	0	390.200.P177	Sopravvenienze passive	EA0310		-	-		-	-	
390	200	300	100	0	0	390.200.P178	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	EA0320	R	-	-		-	-	
390	200	300	100	10	0	390SOP.ASR.M	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	EA0330	R	-	-		-	-	
390	200	300	100	20	0	390SOP.ASR.A	Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	EA0340	R	-	-		71.836,48	71.836,48	
390	200	300	200	0	0	390.200.P179	Sopravvenienze passive v/terzi	EA0350		-	-		-	-	
390	200	300	200	10	0	390SOP.EXTRA	Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	EA0360	S	-	-		-	-	
390	200	300	200	20	0	390.200.P180	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	EA0370		-	-		-	-	
390	200	300	200	20	5	390SOP.DIR.M	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	EA0380		-	-		223.628,66	223.628,66	
390	200	300	200	20	10	390SOP.DIR.N	Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	EA0390		-	-		9.970,24	9.970,24	
390	200	300	200	20	15	390SOPRA.COM	Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	EA0400		-	-		21.196,84	21.196,84	
390	200	300	200	30	0	390SOPRA.MMG	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	EA0410		-	-		-	-	
390	200	300	200	40	0	390SOP.SUMAI	Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	EA0420		-	-		-	-	
390	200	300	200	50	0	390SOP.ACCRE	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	EA0430		-	-		-	-	
390	200	300	200	60	0	390SOPRA.B&S	Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	EA0440		-	-		64.948,86	64.948,86	
390	200	300	200	90	0	390SOPR.ALTR	Altre sopravvenienze passive v/terzi	EA0450		-	-		2.806,15	2.806,15	
390	200	400	0	0	0	390.200.P181	Insussistenze passive	EA0460		-	-		-	-	
390	200	400	50	0	0	390Q.FS.VINC	Insussistenze passive per quote FS vincolato	EA0461		-	-		-	-	
390	200	400	100	0	0	390INS.AZSSR	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	EA0470	R	-	-		-	-	
390	200	400	200	0	0	390.200.P182	Insussistenze passive v/terzi	EA0480		-	-		-	-	
390	200	400	200	10	0	390INS.EXTRA	Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	EA0490	S	-	-		-	-	
390	200	400	200	20	0	390INS.PERSO	Insussistenze passive v/terzi relative al personale	EA0500		-	-		-	-	
390	200	400	200	30	0	390INSSU.MMG	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	EA0510		-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
390	200	400	200	40	0	390INS.SUMAI	Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	EA0520		-	-		-	-	
390	200	400	200	50	0	390INS.ACCRE	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	EA0530		-	-		-	-	
390	200	400	200	60	0	390INSRA.B&S	Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	EA0540		-	-		-	-	
390	200	400	200	70	0	390INSR.ALTR	Altre insussistenze passive v/terzi	EA0550		-	-		399.417,22	399.417,22	
390	200	500	0	0	0	390A.STRAORD	Altri oneri straordinari	EA0560		-	-		1.226,37	1.226,37	
400	0	0	0	0	0	400	IRAP	YA0010		-	-		-	-	
400	100	0	0	0	0	400IRAP.DIPE	IRAP relativa a personale dipendente	YA0020		3.204.117,25	3.204.117,25		3.203.517,78	3.203.517,78	
400	200	0	0	0	0	400IRAP.ASSI	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	YA0030		97.808,42	97.808,42		185.916,00	185.916,00	
400	300	0	0	0	0	400IRAP.L.P.	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	YA0040		70.189,71	70.189,71		70.189,71	70.189,71	
400	400	0	0	0	0	400IRAP.COMM	IRAP relativa ad attività commerciale	YA0050		-	-		-	-	
405	0	0	0	0	0	405	IRES	YA0060		-	-		-	-	
405	100	0	0	0	0	405IRES.ISTI	IRES su attività istituzionale	YA0070		18.407,00	18.407,00		18.407,00	18.407,00	
405	200	0	0	0	0	405IRES.COMM	IRES su attività commerciale	YA0080		-	-		-	-	
410	0	0	0	0	0	410ACC.IMPOS	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	YA0090		-	-		-	-	
						Totale costi				90.252.552,97	90.252.552,97	-	97.321.248,80	97.321.248,80	-

livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
600	0	0	0	0	0	600	Contributi in c/esercizio	AA0010							
600	100	0	0	0	0	600.100	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0020						-	
600	100	100	0	0	0	600.100.P183	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	AA0030						-	
600	100	100	100	0	0	600CAPITARIA	Finanziamento indistinto	AA0031		22.135.867,00	22.135.867,00		19.877.948,70	19.877.948,70	
600	100	100	200	0	0	600COMPLESSI	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	AA0032		3.498.007,32	3.498.007,32		5.762.615,08	5.762.615,08	
600	100	100	300	0	0	600FUNZIONI	Funzioni	AA0033			-			-	
600	100	100	300	10	0	600FUNZ.POS	Funzioni Pronto Soccorso	AA0034		2.328.685,00	2.328.685,00		2.328.685,00	2.328.685,00	
600	100	100	300	20	0	600FUNZ.ALTR	Funzioni Altro	AA0035		5.195.707,00	5.195.707,00		5.097.265,00	5.097.265,00	
600	100	100	400	0	0	600Q.PIANOAZ	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	AA0036		-	-		-	-	
600	100	200	0	0	0	600.100.P184	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	AA0040			-			-	
600	100	200	300	0	0	600ALTR.VINC	Altri contributi da FS regionale vincolati			-	-		-	-	
600	200	0	0	0	0	600.200	Contributi c/esercizio (extra fondo)	AA0050			-			-	
600	200	100	0	0	0	600.200.P185	da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	AA0060			-			-	
600	200	100	100	0	0	600.200.P186	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	AA0070			-			-	
600	200	100	100	10	0	600NON.AUTOS	Contributi per anziani non autosufficienti			-	-		-	-	
600	200	100	100	20	0	600R.SOCIALE	Contributi da Regione per attività sociale			-	-		-	-	
600	200	100	100	30	0	600R.VINC.EU	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati a progetti europei			-	-		-	-	
600	200	100	100	40	0	600R.PROG.MI	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati a progetti ministeriali			-	-		-	-	
600	200	100	100	80	0	600R.VINC.SA	Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sanità			95.000,00	95.000,00		766.566,00	766.566,00	
600	200	100	100	90	0	600R.VINC.SC	Altri contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati - sociale			-	-		-	-	
600	200	100	200	0	0	600R.R.A.LEA	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	AA0080		-	-		-	-	
600	200	100	300	0	0	600R.R.EXLEA	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	AA0090		-	-		-	-	
600	200	100	400	0	0	600.R.EXFOND	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	AA0100		-	-		-	-	
600	200	200	0	0	0	600.200.P187	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	AA0110			-			-	
600	200	200	100	0	0	600ASR.VINCO	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	AA0120	R	-	-		-	-	
600	200	200	200	0	0	600ASR.ALTR	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	AA0130	R	-	-		-	-	
600	200	300	0	0	0	600.200.P188	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	AA0140			-			-	
600	200	300	50	0	0	600MIN.EX.F	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	AA0141		-	-		53.035,50	53.035,50	
600	200	300	100	0	0	600.200.P189	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	AA0150			-			-	
600	200	300	100	10	0	600UNIVERSIT	Da Ministero dell'Università			-	-		-	-	
600	200	300	100	20	0	600COMUNI.AS	Da comuni per attività sanitaria			-	-		-	-	
600	200	300	100	30	0	600COMUN.SSC	Da comuni per attività socio assistenziale territoriale delegata			-	-		-	-	
600	200	300	100	40	0	600PROVINCIA	Da Provincia			-	-		-	-	
600	200	300	100	80	0	600A.VINCO.S	Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività sanitaria			-	-		-	-	
600	200	300	100	90	0	600A.VINCO.C	Altri contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati - attività socio assistenziale territoriale delegata			-	-		59.611,85	59.611,85	
600	200	300	200	0	0	600A.P210.92	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	AA0160		-	-		-	-	
600	200	300	300	0	0	600A.PUBBLIC	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	AA0170		-	-		-	-	
600	200	300	400	0	0	600A.112	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	AA0171		-	-		-	-	
600	300	0	0	0	0	600.300	Contributi c/esercizio per ricerca	AA0180			-			-	
600	300	100	0	0	0	600SALUT.COR	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	AA0190		1.928.694,45	1.928.694,45		2.755.277,79	2.755.277,79	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
600	300	200	0	0	0	600SALUT.FIN	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	AA0200		198.347,85	198.347,85		207.028,23	207.028,23	
600	300	300	0	0	0	600.300.P190	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	AA0210			-			-	
600	300	300	100	0	0	600R.RICERCA	Ricerca da Regione			9.456.651,97	9.456.651,97		9.353.191,95	9.353.191,95	
600	300	300	900	0	0	600A.RICERCA	Ricerca da altri			814.492,83	814.492,83		1.751.828,44	1.751.828,44	
600	300	400	0	0	0	600P.RICERCA	Contributi da privati per ricerca	AA0220		363.882,27	363.882,27		223.084,00	223.084,00	
600	400	0	0	0	0	600C.ES.PRIV	Contributi c/esercizio da privati	AA0230		49.376,00	49.376,00		49.376,00	49.376,00	
610	0	0	0	0	0	610	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	AA0240			-			-	
610	100	0	0	0	0	610REGIO.FSR	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0250		-	-		-	-	
610	200	0	0	0	0	610REG.ALTRI	Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	AA0260		-	-		-	-	
620	0	0	0	0	0	620	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	AA0270			-			-	
620	50	0	0	0	0	620R.FSR.I.F	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	AA0271		-	-		1.430.040,00	1.430.040,00	
620	100	0	0	0	0	620R.FSR.VIN	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	AA0280		-	-		-	-	
620	200	0	0	0	0	620S.PUBBLIC	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	AA0290		712.833,79	712.833,79		755.173,50	755.173,50	
620	300	0	0	0	0	620C.RICERCA	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	AA0300		-	-		3.324.253,00	3.324.253,00	
620	400	0	0	0	0	620C.PRIVATI	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	AA0310		1.795.157,67	1.795.157,67		394.690,00	394.690,00	
630	0	0	0	0	0	630	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	AA320			-			-	
630	100	0	0	0	0	630.100	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	AA0330			-			-	
630	100	100	0	0	0	630.100.P191	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	AA0340	R		-			-	
630	100	100	100	0	0	630.100.P192	Prestazioni di ricovero	AA0350	R		-			-	
630	100	100	100	10	0	630R.RIC.DRG	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)		R	19.134.731,07	19.134.731,07		18.793.493,00	18.793.493,00	
630	100	100	100	20	0	630R.RIC.FAT	Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero		R	129.000,00	129.000,00		90.000,00	90.000,00	
630	100	100	200	0	0	630.100.P193	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	AA0360	R		-			-	
630	100	100	200	10	0	630R.AMBUL.C	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche		R	6.762.954,30	6.762.954,30		6.762.954,30	6.762.954,30	
630	100	100	200	20	0	630R.AMBUL.F	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate		R	1.174.967,70	1.174.967,70		1.187.521,80	1.187.521,80	
630	100	100	250	0	0	630.PS.NO.R	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	AA0361	R	-	-		-	-	
630	100	100	300	0	0	630R.PSICHA	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	AA0370	R	-	-		-	-	
630	100	100	400	0	0	630.R.FILE.F	Prestazioni di File F	AA0380	R	583.853,16	583.853,16		564.109,00	564.109,00	
630	100	100	500	0	0	630R.MMG.PLS	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	AA0390	R	-	-		-	-	
630	100	100	600	0	0	630R.FARMACE	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	AA0400	R	-	-		-	-	
630	100	100	700	0	0	630R.TERMALI	Prestazioni termali	AA0410	R	-	-		-	-	
630	100	100	800	0	0	630R.AMBULAN	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	AA0420	R	-	-		-	-	
630	100	100	810	0	0	630R.ASS.INT	Prestazioni assistenza integrativa	AA0421	R	-	-		-	-	
630	100	100	820	0	0	630R.ASS.PRO	Prestazioni assistenza protesica	AA0422	R	-	-		-	-	
630	100	100	830	0	0	630R.ASS.RIA	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	AA0423	R	-	-		-	-	
630	100	100	840	0	0	630R.EMO	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	AA0424	R	-	-		-	-	
630	100	100	850	0	0	630R.ADI	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	AA0425	R	-	-		-	-	
630	100	100	900	0	0	630.100.P194	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	AA0430	R		-			-	
630	100	100	900	10	0	630R.CON.SA	Consulenze sanitarie		R	-	-		-	-	
630	100	100	900	90	0	630R.A.PREST	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria		R	173.770,00	173.770,00		173.770,00	173.770,00	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
630	100	200	0	0	0	630R.PRE.S.S	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	AA0440		-	-		-	-	
630	100	300	0	0	0	630.100.P195	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	AA0450		-	-		-	-	
630	100	300	100	0	0	630.100.P196	Prestazioni di ricovero	AA0460	S		-		-	-	
630	100	300	100	10	0	630ASN.DRG.C	Rimborso per prestazioni in regime di ricovero in compensazione		S	3.956.495,00	3.956.495,00		3.956.495,00	3.956.495,00	
630	100	300	150	0	0	630.100.P197	Prestazioni ambulatoriali	AA0470	S		-		-	-	
630	100	300	150	100	0	630ASN.AMB.C	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche in compensazione		S	1.120.222,00	1.120.222,00		1.120.222,00	1.120.222,00	
630	100	300	160	0	0	630ASN.PS.NR	Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	AA0471	S	-	-		-	-	
630	100	300	200	0	0	630ASN.PSICH	Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	AA0480	SS	-	-		-	-	
630	100	300	250	0	0	630ASN.FIL.F	Prestazioni di File F	AA0490	S	199.555,00	199.555,00		199.555,00	199.555,00	
630	100	300	300	0	0	630ASN.MMG.P	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	AA0500	S	-	-		-	-	
630	100	300	350	0	0	630ASN.FARMA	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	AA0510	S	-	-		-	-	
630	100	300	400	0	0	630ASN.TERMA	Prestazioni termali Extraregione	AA0520	S	-	-		-	-	
630	100	300	450	0	0	630ASN.AMBUL	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	AA0530	S	-	-		-	-	
630	100	300	510	0	0	630ASN.INTEG	Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	AA0541	SS	-	-		-	-	
630	100	300	520	0	0	630ASN.PROTE	Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	AA0542	SS	-	-		-	-	
630	100	300	550	0	0	630ASN.EMOCO	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	AA0550	S	-	-		-	-	
630	100	300	600	0	0	630ASN.D.TUC	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	AA0560	S	-	-		-	-	
630	100	300	610	0	0	630ASN.EXREG	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	AA0561	S	260.481,00	260.481,00		260.481,00	260.481,00	
630	100	300	650	0	0	630.100.P198	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	AA0570	SS		-		-	-	
630	100	300	650	10	0	630ASN.RIABI	Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	AA0580	SS	-	-		-	-	
630	100	300	650	20	0	630.100.P199	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	AA0590	SS		-		-	-	
630	100	300	650	20	10	630ASN.CON.S	Consulenze sanitarie		SS	-	-		-	-	
630	100	300	650	20	11	630ASN.DRG.F	Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero		S	-	-		-	-	
630	100	300	650	20	12	630ASN.AMB.F	Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate		S	-	-		-	-	
630	100	300	650	20	20	630ASN.ALTRE	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione		SS	30.000,00	30.000,00		30.000,00	30.000,00	
630	100	300	700	0	0	630INTERNAZI	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	AA0600		110.616,00	110.616,00		110.616,00	110.616,00	
630	100	300	800	0	0	630INT.AOUIR	Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	AA0601	R	-	-		-	-	
630	100	300	900	0	0	630INT.AS.ME	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	AA0602	SS	-	-		-	-	
630	200	0	0	0	0	630.200	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0610	S		-		-	-	
630	200	100	0	0	0	630RIC.PR.EX	Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0620	S	-	-		-	-	
630	200	200	0	0	0	630AMB.PR.EX	Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0630	S	-	-		-	-	
630	200	250	0	0	0	630ER.PS.NR	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0631	S	-	-		-	-	
630	200	300	0	0	0	630FILE.F.PR	Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0640	S	-	-		-	-	

livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
630	200	400	0	0	0	630A.PRIV.AX	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	AA0650	S	-	-		-	-	
630	300	0	0	0	0	630.300	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	AA0660			-			-	
630	300	100	0	0	0	630.300.P200	Prestazioni di natura ospedaliera:								
630	300	100	100	0	0	630EP.RICOVE	Prestazioni di ricovero			483.475,63	483.475,63		483.475,63	483.475,63	
630	300	100	200	0	0	630EP.ACCOMP	Retta accompagnatori			-	-		-	-	
630	300	100	300	0	0	630EP.MEDICO	Maggiorazione per scelta medico specialista			-	-		-	-	
630	300	100	400	0	0	630EP.AMBULA	Prestazioni ambulatoriali			339.775,99	339.775,99		339.775,99	339.775,99	
630	300	100	500	0	0	630EP.SER.PS	Servizio di Pronto Soccorso			-	-		-	-	
630	300	100	600	0	0	630EP.TRASPO	Trasporti in ambulanza			-	-		-	-	
630	300	100	900	0	0	630EP.A.OSPE	Altre prestazioni di natura ospedaliera			-	-		-	-	
630	300	200	0	0	0	630.300.P201	Prestazioni di natura territoriale:				-			-	
630	300	200	50	0	0	630EP.R.RSA.	Rette R.S.A.			-	-		-	-	
630	300	200	100	0	0	630EP.R.RIP	Rette case di riposo			-	-		-	-	
630	300	200	150	0	0	630EP.ME.LAV	Servizio Medicina del lavoro			-	-		-	-	
630	300	200	200	0	0	630EP.PREVEN	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro			-	-		-	-	
630	300	200	250	0	0	630EP.SA.PUB	Servizio Igiene e Sanità pubblica			-	-		-	-	
630	300	200	300	0	0	630EP.ABITAT	Servizio Igiene dell'abitato e dell'abitazione			-	-		-	-	
630	300	200	350	0	0	630EP.ALIMEN	Servizio Igiene degli alimenti			-	-		-	-	
630	300	200	400	0	0	630EP.DISINF	Servizio Disinfezioni, disinfestazioni, derattizzazioni			-	-		-	-	
630	300	200	450	0	0	630EP.ANTIN	Servizio Impiantistico antinfortunistico			-	-		-	-	
630	300	200	500	0	0	630EP.FISICO	Servizio Fisico ambientale			-	-		-	-	
630	300	200	550	0	0	630EP.VETRIN	Diritti veterinari			-	-		-	-	
630	300	200	600	0	0	630EP.SANZIO	Sanzioni amministrative			-	-		-	-	
630	300	200	650	0	0	630EP.LAVORO	Sanzioni amministrative sul lavoro			-	-		-	-	
630	300	200	700	0	0	630EP.CERTIF	Servizio medicina legale: visite mediche e certificazioni			-	-		-	-	
630	300	200	750	0	0	630.300.P202	Servizio medicina legale: visite med fiscali lav. dipendenti:				-			-	
630	300	200	750	10	0	630EP.VF.PUB	dipendenti pubblici			-	-		-	-	
630	300	200	750	20	0	630EP.VF.PRI	dipendenti privati			-	-		-	-	
630	300	200	900	0	0	630EP.AL.TER	Altre prestazioni di natura territoriale			-	-		-	-	
630	300	300	0	0	0	630EP.AMM.GE	Prestazioni amministrative e gestionali			-	-		-	-	
630	300	400	0	0	0	630EP.CONSUL	Consulenze			3.000,00	3.000,00		3.000,00	3.000,00	
630	300	500	0	0	0	630EP.FOTOCO	Diritti per rilascio certificati, cartelle cliniche e fotocopie			12.000,00	12.000,00		12.000,00	12.000,00	
630	300	600	0	0	0	630EP.DIR.SA	Corrispettivi per diritti sanitari			-	-		-	-	
630	300	700	0	0	0	630SPERIMENT	Sperimentazioni			40.000,00	40.000,00		40.000,00	40.000,00	
630	300	800	0	0	0	630C.PLASMA.	Cessione plasma			-	-		-	-	
630	300	900	0	0	0	630.300.P203	Altri proventi e ricavi diversi:				-			-	
630	300	900	100	0	0	630RIC.TRANS	Ricavi c/transitorio			-	-		-	-	
630	300	900	900	0	0	630A.R.DIVER	Altri proventi e ricavi diversi			30.000,00	30.000,00		30.000,00	30.000,00	
630	400	0	0	0	0	630.400	Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia				-			-	
630	400	100	0	0	0	630INTRAM.OS	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	AA0680		128.383,27	128.383,27		128.383,00	128.383,00	
630	400	200	0	0	0	630INTRAM.AM	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	AA0690		830.638,00	830.638,00		830.638,00	830.638,00	
630	400	300	0	0	0	630INTRAM.SP	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	AA0700		-	-		-	-	
630	400	400	0	0	0	630INTRAM.55	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	AA0710		215.356,08	215.356,08		200.356,08	200.356,08	
630	400	500	0	0	0	630INT.55.AS	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	AA0720	R	26.000,00	26.000,00		41.000,00	41.000,00	
630	400	600	0	0	0	630INTRAM.AL	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	AA0730		8.229,11	8.229,11		8.229,00	8.229,00	
630	400	700	0	0	0	630INTRA.AS	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	AA0740	R	-	-		-	-	
640	0	0	0	0	0	640	Concorsi, recuperi e rimborsi				-			-	
640	100	0	0	0	0	640ASSICURAZ	Rimborsi assicurativi	AA0760		-	-		14.459,57	14.459,57	
640	200	0	0	0	0	640.200	Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione				-			-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
640	200	100	0	0	0	640RIM.COMAN	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	AA0780		-	-		-	-	
640	200	200	0	0	0	640ALTRI.RIM	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	AA0790		-	-		-	-	
640	300	0	0	0	0	640.300	Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				-			-	
640	300	100	0	0	0	640COMA.ASSR	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	AA0810	R	144.980,31	144.980,31		132.969,73	132.969,73	
640	300	200	0	0	0	640RIM.B.ASR	Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	AA0820	R	-	-		-	-	
640	300	300	0	0	0	640.300.P204	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	AA0830	R		-			-	
640	300	300	100	0	0	640A.AMMININ	Prestazioni amministrative e gestionali		R	-	-		-	-	
640	300	300	200	0	0	640A.CON.N.S	Consulenze non sanitarie		R	-	-		-	-	
640	300	300	900	0	0	640A.ALTRI.R	Altri concorsi, recuperi e rimborsi		R	46.500,00	46.500,00		56.300,00	56.300,00	
640	300	400	0	0	0	640A.GSA	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	AA0831	R	-	-		-	-	
640	400	0	0	0	0	640.400	Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	AA0840			-			-	
640	400	100	0	0	0	640COMAN.PUB	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	AA0850		-	-		-	-	
640	400	200	0	0	0	640RIM.B.PUB	Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	AA0860		-	-		-	-	
640	400	300	0	0	0	640.400.P205	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	AA0870			-			-	
640	400	300	100	0	0	640COMUN.RSA	Da comuni per integrazione rette in R.S.A.			-	-		-	-	
640	400	300	200	0	0	640COMUN.SSC	Da comuni per integrazione rette in attività sociale			-	-		-	-	
640	400	300	300	0	0	640INAIL.INF	Rimborso INAIL infortuni personale dipendente			25.000,00	25.000,00		25.000,00	25.000,00	
640	400	300	400	0	0	640AMMIN.EXT	Prestazioni amministrative e gestionali extra - regionali			-	-		-	-	
640	400	300	500	0	0	640CONSULEX	Consulenze non sanitarie extra - regionali			-	-		13.167,00	13.167,00	
640	400	300	900	0	0	640.AL.CO.PB	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici			82.537,66	82.537,66		49.493,00	49.493,00	
640	500	0	0	0	0	640.500	Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	AA0880			-			-	
640	500	100	0	0	0	640.500.P206	Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	AA0890			-			-	
640	500	100	100	0	0	640PAYBACK.O	Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	AA0900		-	-		-	-	
640	500	100	200	0	0	640PAYBACK.T	Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	AA0910		-	-		1.447.553,38	1.447.553,38	
640	500	100	300	0	0	640PAYBACK.A	Ulteriore Pay-back	AA0920		-	-		-	-	
640	500	150	0	0	0	640PAYB.DISM	Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	AA0921		-	-		-	-	
640	500	200	0	0	0	640.500.P207	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	AA0930			-			-	
640	500	200	50	0	0	640TEL.DEGEN	Uso telefono e TV degenti			-	-		-	-	
640	500	200	100	0	0	640PERS.VITT	Da parte del personale nelle spese per vitto, vestiario e alloggio			38.950,89	38.950,89		38.950,89	38.950,89	
640	500	200	150	0	0	640PRIVA.SSC	Da privati per attività sociale in favore di minori, disabili e altri			-	-		-	-	
640	500	200	200	0	0	640.RIM.BOLL	Rimborso spese di bollo			15.229,00	15.229,00		15.229,00	15.229,00	
640	500	200	250	0	0	640RIM.REGIS	Recupero spese di registrazione			-	-		-	-	
640	500	200	300	0	0	640RIM.LEGAL	Recupero spese legali			2.000,00	2.000,00		2.000,00	2.000,00	
640	500	200	350	0	0	640RIM.TELEF	Recupero spese telefoniche			-	-		-	-	
640	500	200	400	0	0	640RIM.POSTA	Recupero spese postali			7.000,00	7.000,00		7.000,00	7.000,00	
640	500	200	450	0	0	640RIM.TASSE	Tasse ammissione concorsi			1.415,21	1.415,21		1.415,21	1.415,21	
640	500	200	500	0	0	640RIM.VITTO	Rimborso vitto e alloggio da non dipendenti (per attività sanitaria)			26.204,83	26.204,83		26.204,83	26.204,83	
640	500	200	550	0	0	640RIM.VIAGG	Rimborso spese viaggio e soggiorno su consulenze			-	-		-	-	
640	500	200	600	0	0	640RIM.CONTR	Rimborso contributi su consulenze			-	-		-	-	
640	500	200	900	0	0	640A.CONCORS	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati			21.719,05	21.719,05		21.719,05	21.719,05	
650	0	0	0	0	0	650	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	AA0940			-			-	
650	100	0	0	0	0	650TICKET.AM	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	AA0950		1.892.592,55	1.892.592,55		1.792.592,55	1.792.592,55	
650	200	0	0	0	0	650TICKET.PS	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie Ticket sul pronto soccorso	AA0960		14.614,10	14.614,10		14.614,10	14.614,10	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
650	300	0	0	0	0	650TICKET.AL	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	AA0970		-	-		-	-	
660	0	0	0	0	0	660	Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	AA0980							
660	100	0	0	0	0	660FIN.STATO	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	AA0990		567.987,67	567.987,67		567.987,67	567.987,67	
660	200	0	0	0	0	660FIN.REGIO	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	AA1000		2.100.716,10	2.100.716,10		2.100.716,10	2.100.716,10	
660	300	0	0	0	0	660FIN.1.DOT	Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	AA1010		182.378,96	182.378,96		182.378,96	182.378,96	
660	400	0	0	0	0	660FSR.INVES	Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	AA1020		4.266,84	4.266,84		4.266,84	4.266,84	
660	500	0	0	0	0	660ALT.INVES	Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	AA1030		3.016,11	3.016,11		3.016,11	3.016,11	
660	600	0	0	0	0	660PATRIMONI	Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	AA1040		649.625,23	649.625,23		649.625,23	649.625,23	
670	0	0	0	0	0	670INCREM.LA	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	AA1050		-	-		-	-	
680	0	0	0	0	0	680	Altri ricavi e proventi	AA1060							
680	100	0	0	0	0	680.100	Ricavi per prestazioni non sanitarie	AA1070							
680	100	100	0	0	0	680CAMERE.SP	Differenze alberghiere camere speciali			-	-		-	-	
680	100	200	0	0	0	680C.ROTTAMI	Cessione liquidi di fissaggio, rottami e materiali diversi			-	-		-	-	
680	100	900	0	0	0	680A.PRES.SA	Altri ricavi per prestazioni non sanitarie			-	-		-	-	
680	200	0	0	0	0	680.200	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	AA1080							
680	200	100	0	0	0	680CONDOMINI	Rimborso spese condominiali			-	-		-	-	
680	200	200	0	0	0	680LOC.ATTIV	Locazioni attive			-	-		-	-	
680	200	900	0	0	0	680A.AFFITTI	Altri fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari			-	-		-	-	
680	300	0	0	0	0	680.300	Altri proventi diversi	AA1090							
680	300	100	0	0	0	680.ESERCIZI	Cessione gestione esercizi pubblici e macchine distributrici			-	-		-	-	
680	300	200	0	0	0	680DONAZIONI	Donazioni e lasciti			-	-		-	-	
680	300	900	0	0	0	680A.PROVENT	Altri proventi diversi			99.612,00	99.612,00		102.000,00	102.000,00	
690	0	0	0	0	0	690	Interessi attivi	CA0010							
690	100	0	0	0	0	690TESORERIA	Interessi attivi su c/tesoreria unica	CA0020		-	-		-	-	
690	200	0	0	0	0	690.200	Interessi attivi su c/c postali e bancari	CA0030							
690	200	100	0	0	0	690D.BANCARI	Interessi attivi su depositi bancari			-	-		-	-	
690	200	200	0	0	0	690D.POSTALI	Interessi attivi su depositi postali			-	-		-	-	
690	300	0	0	0	0	690.300	Altri interessi attivi	CA0040							
690	300	100	0	0	0	690SU.TITOLI	Interessi attivi su titoli			-	-		-	-	
690	300	200	0	0	0	690.MORATORI	Interessi moratori e legali			-	-		-	-	
690	300	900	0	0	0	690A.TRI.INT	Altri interessi attivi			-	-		-	-	
700	0	0	0	0	0	700	Altri proventi	CA0050							
700	100	0	0	0	0	700PARTECIPA	Proventi da partecipazioni	CA0060		-	-		-	-	
700	200	0	0	0	0	700PROV.CRED	Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	CA0070		-	-		-	-	
700	300	0	0	0	0	700PROV.TITO	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	CA0080		-	-		-	-	
700	400	0	0	0	0	700PROV.ALTR	Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	CA0090		-	-		-	-	
700	500	0	0	0	0	700UTILI.CAM	Utili su cambi	CA0100		-	-		-	-	
710	0	0	0	0	0	710RIVALUTAZ	Rivalutazioni per rettifiche di valori di attività finanziarie	DA0010		-	-		-	-	
720	0	0	0	0	0	720	Proventi straordinari	EA0010							
720	100	0	0	0	0	720PLUSVALEN	Plusvalenze	EA0020		-	-		-	-	
720	200	0	0	0	0	720.200	Altri proventi straordinari	EA0030							
720	200	100	0	0	0	720DONAZIONI	Proventi da donazioni e liberalità diverse	EA0040		-	-		34.273,64	34.273,64	
720	200	200	0	0	0	720.200.P208	Sopravvenienze attive	EA0050							
720	200	200	50	0	0	720SOP.FS.VI	Sopravvenienze attive per quote FS vincolato	EA0051		-	-		-	-	
720	200	200	100	0	0	720SOP.AZSSR	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	EA0060	R	-	-		54.895,00	54.895,00	
720	200	200	200	0	0	720.200.P209	Sopravvenienze attive v/terzi	EA0070							
720	200	200	200	10	0	720SOP.EXTRA	Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	EA0080	S	-	-		-	-	
720	200	200	200	20	0	720SOP.PERSO	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	EA0090		-	-		116.143,00	116.143,00	
720	200	200	200	30	0	720SOPRA.MMG	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	EA0100		-	-		-	-	
720	200	200	200	40	0	720SOP.SUMAI	Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	EA0110		-	-		-	-	

Livello						ACRONIMO	VOCE MODELLO CE	CODICE VOCE CE Ministeriale	TIPO CONTO	previsione 2026 BILANCIO SANITARIO (A+B)	previsione 2026 bilancio sanità (A)	previsione 2026 bilancio sanità disabilità (B)	preconsuntivo 2025 BILANCIO SANITARIO (A+B)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità (A)	preconsuntivo 2025 bilancio sanità disabilità (B)
I	II	III	IV	V	VI										
720	200	200	200	50	0	720SOP.ACCRE	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	EA0120		-	-		-	-	
720	200	200	200	60	0	720SOPRA.B&S	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	EA0130		-	-		74.338,00	74.338,00	
720	200	200	200	90	0	720SOPR.ALTR	Altre sopravvenienze attive v/terzi	EA0140		-	-		90.676,23	90.676,23	
720	200	300	0	0	0	720.200.P210	Insussistenze attive			-	-		-	-	
720	200	300	100	0	0	720INS.AZSSR	Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	EA0160	R	-	-		33.927,74	33.927,74	
720	200	300	200	0	0	720.200.P211	Insussistenze attive v/terzi			-	-		-	-	
720	200	300	200	10	0	720INS.EXTRA	Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	EA0180	S	-	-		-	-	
720	200	300	200	20	0	720INS.PERSO	Insussistenze attive v/terzi relative al personale	EA0190		-	-		-	-	
720	200	300	200	30	0	720INSSU.MMG	Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	EA0200		-	-		-	-	
720	200	300	200	40	0	720INS.SUMAI	Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	EA0210		-	-		-	-	
720	200	300	200	50	0	720INS.ACCRE	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	EA0220		-	-		-	-	
720	200	300	200	60	0	720INSRA.B&S	Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	EA0230		-	-		-	-	
720	200	300	200	90	0	720INSR.ALTR	Altre insussistenze attive v/terzi	EA0240		-	-		92.572,17	92.572,17	
720	200	400	0	0	0	720A.STRORDI	Altri proventi straordinari	EA0250		-	-		18,96	18,96	
Totale ricavi										90.252.552,97	90.252.552,97	-	97.321.248,80	97.321.248,80	-
Totale costi										90.252.552,97	90.252.552,97	-	97.321.248,80	97.321.248,80	-
Risultato										0,00	0,00	-	0,00	0,00	-

Tabella 15: Contributi regionali in c/esercizio iscritti a bilancio

Finanziamento indistinto - AA0031	Previsione 2026	Proiezione al 31/12/2025	Conto
Totale fabbisogno calcolato ProCapite al netto totale funzioni	5.558.451,00	5.495.130,70	600.100.100.100
Quota di riequilibrio		338.614,00	600.100.100.100
Quota maggiore fabbisogno per LEA	16.577.416,00	14.044.204,00	600.100.100.100
Finanziamento aggiuntivo e ulteriore per recupero e riduzione liste d'attesa			
Attività centralizzata ARCS			
Oneri sanitari case di riposo (anno 2025)			
TOT AA0031	22.135.867,00	19.877.948,70	
Funzioni - AA0033			
Pronto soccorso	2.328.685,00	2.328.685,00	600.100.100.300.10
Emergenza territoriale e centrale operativa			
Complessità (10% tariffato totale escluso PS)	2.343.357,00	2.285.450,00	600.100.100.300.20
7% tariffato	1.640.350,00	1.599.815,00	600.100.100.300.20
Centro regionale trapianti e VAD			
Centro regionale malattie Rare			
Funzioni per lo screening metabolico, protesi cocleari, fibrosi cistica	1.212.000,00	1.212.000,00	600.100.100.300.20
TOT AA0033	7.524.392,00	7.425.950,00	
Finanziamento indistinto finalizzato - AA0032			
Disabilità - Fondo sociosanitario LEA L.R.16/2022			
Incremento indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria		53.185,66	
Incremento indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria		5.318,57	
Indennità infermieristica e tutela del malato		49.313,51	
Quota aggiuntiva ex DGR 2052/2024 – Dirigenza		127.307,00	
Personale della ricerca a tempo indeterminato	1.610.000,00		600.100.100.100
Finalizzazioni per centro disturbi alimentari (ASUFC)			
Finanziamento annuo nuovo contratto ristorazione	159.464,00		600.100.100.100
SMA (2025)		400.000,00	600.100.100.200
Farmaci innovativi			600.100.100.200
Fabbisogno per Piano operativo per recupero liste d'attesa (ll.gg 2024 - fin. linea 0.4 p.c. art. 45 disegno l. bilancio 2024)		200.000,00	600.100.100.200
Accantonamento rinnovi CCNL 2025/2027	338.576,18	806.151,08	600.100.100.200
Accantonamento rinnovi contrattuali 2022/2024 comparto e dirigenza (anno 2025)	1.389.967,14	2.687.170,26	600.100.100.200
Fabbisogno per Piano operativo per recupero liste d'attesa (ll.gg 2024 - fin. linea 0.4 p.c. art. 45 disegno l. bilancio 2024) - (2025)			600.100.100.200
Indennità PS comparto sanità (anno 2025) - rinnovo CCNL 2019/2021 (2025)		1.054.446,00	600.100.100.200
Indennità PS dirigenza medica (anno 2025) - rinnovo CCNL 2019/2021 (2025)		379.723,00	600.100.100.200
TOT AA0032	3.498.007,32	5.762.615,08	
Contributi da Regione (extra fondo) vincolati sanità - AA0070			Conto
Attività di supporto alla Direzione centrale nel settore delle tecnologie e degli investimenti con particolare riferimento all'attuazione del PNRR, nonché nell'analisi, valutazione e valorizzazione del patrimonio edile e impiantistico del SSR	95.000,00	100.000,00	600.200.100.100.80
Altri contributi regionali finalizzati (dettagliare):			
Personale in utilizzo presso la Direzione centrale salute		300.000,00	600.200.100.100.80
DECRETO 47545/2025 REGIONALE - FORMAZIONE DISOSTRUZIONE VIE AEREE ETA' PEDIATRICA		50.000,00	600.200.100.100.80
DECRETO 48274/2025 REGIONALE - TITOLAZIONE PREPARAZIONI GALENICHE OLIO DI CANNABIS		93.520,00	600.200.100.100.80
DECRETO 50307/2025 REGIONALE - RIMBORSO ONERI RICOVERI UMANITARI		70.944,00	600.200.100.100.80
CAMPAGNA DI IMMUNIZZAZIONE E SOMMINIS VACCII RSV - EXTRA LEA		152.102,00	600.200.100.100.80
TOT EXTRA FONDO - AA0070	95.000,00	766.566,00	
TOTALE CONTRIBUTI REGIONALI	33.253.266,32	33.833.079,78	

Tabella 16.a: DETTAGLIO DEI COSTI PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI DA AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - anno 2026

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO 31.12.2025													
VOCI INFRAGRUPPO	conto	A.S.U. GIULIANO ISONTINA		A.S.U. FRIULI CENTRALE		A.S. FRIULI OCCIDENTALE		BURLO G.		C.R.O.		ARCS	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regio	300.100.900.50											2.979.558	
Medicinali senza AIC	300.100.900.100											208.401	
Dispositivi medici	300.100.900.200											1.735.335	
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	300.100.900.300											49.214	
Prodotti dietetici	300.100.900.350											12.923	
Materiali per la profilassi (vaccini)	300.100.900.400											5.099	
Prodotti chimici	300.100.900.450											2.625	
Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.100.900.900											60.028	
Prodotti alimentari	300.200.700.100											4.711	
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	300.200.700.200											63.941	
Supporti informatici e cancelleria	300.200.700.400											70.346	
Materiale per la manutenzione	300.200.700.500											1.280	
Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.200.700.900											1.199	
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200												
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200												
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20	355.000		45.000		6.965				1.300			
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100												
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100												
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100												
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100												
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100												
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100												
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10												
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90	1.507.500	-	29.882									
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	110.000	-	80.000									
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10												
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100												
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10	223.000										238.634	
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100	17.000											
Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.400.10												
Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie pubbliche della Regione	310.700												
Locazioni e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	315.400												
Sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione relative alla mobilità intraregionale	390.200.300.100.10												
Altre sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.300.100.20	69.842										1.994	
Insussistenze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.400.100												
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO		2.282.342	-	154.882	-	6.965	-	-	-	1.300	-	5.435.287	-

TOTALE	
2.979.558	
208.401	
1.735.335	
49.214	
12.923	
5.099	
2.625	
60.028	
-	
4.711	
63.941	
70.346	
1.280	
1.199	
-	
-	
408.265	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
1.537.382	
190.000	
-	
-	
461.634	
17.000	
-	
-	
-	
-	
71.836	
-	
7.880.776	

DETTAGLIO DEI COSTI INFRAGRUPPO PREVISIONE 2026													
VOCI INFRAGRUPPO	conto	A.S.U. GIULIANO ISONTINA		A.S.U. FRIULI CENTRALE		A.S. FRIULI OCCIDENTALE		BURLO G.		C.R.O.		ARCS	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regio	300.100.900.50											2.760.000	
Medicinali senza AIC	300.100.900.100											190.000	
Dispositivi medici	300.100.900.200											1.740.000	
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	300.100.900.300											49.000	
Prodotti dietetici	300.100.900.350											12.900	
Materiali per la profilassi (vaccini)	300.100.900.400											5.000	
Prodotti chimici	300.100.900.450											3.000	
Altri beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.100.900.900											60.000	
												-	
Prodotti alimentari	300.200.700.100											-	
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	300.200.700.200											64.000	
Supporti informatici e cancelleria	300.200.700.400											70.400	
Materiale per la manutenzione	300.200.700.500											1.300	
Altri beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	300.200.700.900											1.200	
Acquisti servizi sanitari per medicina di base - Medicina fiscale	305.100.50.200												
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	305.100.100.200												
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	305.100.150.100.20	355.000		45.000		6.965				1.300			
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	305.100.200.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	305.100.250.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	305.100.300.100												
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	305.100.350.100												
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	305.100.400.100												
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	305.100.450.100												
Acquisto prestazioni termali in convenzione	305.100.500.100												
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	305.100.550.100												
Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	305.100.600.100												
Rimborsi assegni e contributi- rimborsi per attività delegate della Regione	305.100.700.600.10												
Altri rimborsi assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.700.600.90	1.507.500	-	29.882									
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.100	110.000	-	43.200									
Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.750.400.10												
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.100.800.100												
Altri servizi non sanitari da pubblico	305.200.100.600.10	223.000										240.618	
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.100	17.000											
Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende sanitarie pubbliche della Regione	305.200.200.400.10												
Manutenzioni e riparazioni da aziende sanitarie pubbliche della Regione	310.700												
Locazioni e noleggi da aziende sanitarie pubbliche della Regione	315.400												
Sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione relative alla mobilità intraregionale	390.200.300.100.10												
Altre sopravvenienze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.300.100.20												
Insussistenze passive v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	390.200.400.100												
TOTALE COSTI INFRAGRUPPO		2.212.500		118.082		6.965		-		1.300		5.197.418	

TOTALE	
2.760.000	
190.000	
1.740.000	
49.000	
12.900	
5.000	
3.000	
60.000	
-	
-	
64.000	
70.400	
1.300	
1.200	
-	
-	
408.265	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
1.537.382	
153.200	
-	
-	
463.618	
17.000	
-	
-	
-	
-	
-	
7.536.265	

Tabella 16.b: DETTAGLIO DEI RICAVI PER CESSIONE DI BENI E SERVIZI AD AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - anno 2026

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO 31.12.2025													
VOCI DI RICAVI	conto	A.S.U GIULIANO ISONTINA		A.S.U. FRIULI CENTRALE		A.S FRIULI OCCIDENTALE		BURLO G.		C.R.O.		ARCS	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) vincolati	600.200.200.100												
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	600.200.200.200												
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	14.004.617		3.188.397		1.600.479							
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20					90.000							
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	5.025.299		1.006.719		730.937							
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20	1.153.000		13.554		20.968							
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300												
Prestazioni di File F	630.100.100.400	336.968		185.417		41.724							
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500												
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600												
Prestazioni termali	630.100.100.700												
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800												
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10												
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	125.000		28.270		20.500							
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500	1.000		25.000		15.000							
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700												
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di com	640.300.100	85.000										47.970	
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione -Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900	26.500		5.000		5.000						19.800	
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100											54.895	
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100	33.928											
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		20.791.312		4.452.357		2.524.608		-		-		122.665	

TOTALE	
Importo	Conto iscrizione
-	
-	
18.793.493	
90.000	
6.762.955	
1.187.522	
-	
564.109	
-	
-	
-	
-	
-	
173.770	
41.000	
-	
132.970	
-	
-	
-	
56.300	
54.895	
33.928	
27.890.942	

DETTAGLIO DEI RICAVI INFRAGRUPPO PREVISIONE 2026													
VOCI DI RICAVI	conto	A.S.U. GIULIANO ISONTINA		A.S.U. FRIULI CENTRALE		A.S. FRIULI OCCIDENTALE		BURLO G.		C.R.O.		ARCS	
		Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione	Importo	Conto iscrizione
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) vincolati	600.200.200.100												
Contributi da aziende sanitarie pubbliche della regione (extra fondo) altro	600.200.200.200												
Rimborso per prestazioni in regime di ricovero (DRG)	630.100.100.100.10	14.170.445		3.184.579		1.779.707							
Rimborso per prestazioni fatturate in regime di ricovero	630.100.100.100.20	16.000		10.500		102.500							
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	630.100.100.200.10	5.025.299		1.006.719		730.937							
Rimborso per prestazioni ambulatoriali e diagnostiche fatturate	630.100.100.200.20	1.153.000		1.000		20.968							
Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	630.100.100.300												
Prestazioni di File F	630.100.100.400	348.762		191.907		43.184							
Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	630.100.100.500												
Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	630.100.100.600												
Prestazioni termali	630.100.100.700												
Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	630.100.100.800												
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria - Consulenze	630.100.100.900.10												
Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	630.100.100.900.90	125.000		28.270		20.500							
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.500	1.000		25.000									
Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	630.400.700												
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di com	640.300.100			44.117								100.863	
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	640.300.200												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Prestazioni amministrative e gestionali	640.300.300.100												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione - Consulenze non sanitarie	640.300.300.200												
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione -Altri concorsi, recuperi e rimborsi	640.300.300.900	26.500				5.000						15.000	
Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.200.100												
Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	720.200.300.100												
TOTALE RICAVI INFRAGRUPPO		20.866.006		4.492.092		2.702.796		-		-		115.863	

TOTALE	
Importo	Conto iscrizione
-	
-	
19.134.731	
129.000	
6.762.954	
1.174.968	
-	
583.853	
-	
-	
-	
-	
-	
173.770	
26.000	
-	
144.980	
-	
-	
-	
46.500	
-	
-	
28.176.756	

Tabella 17 - Informazioni

TABELLA 17A COSTI DIRETTI O RIMBORSATI AD ALTRE AZIENDE DEL SSR PER FARMACI CAR-T- SMA (pz con spesa > 100.000 euro/anno)-FARMACI INNOVATIVI PER RESIDENTI FVG

		STIMA COSTI 2026	PRECONSUNTIVO 2025	NOTA (TIPO DI COSTO)
ASFO	CAR-T			
	SMA			
	FARMACI INNOVATIVI			
ASUFC	CAR-T			
	SMA			
	FARMACI INNOVATIVI			
ASUGI	CAR-T			
	SMA			
	FARMACI INNOVATIVI			
CRO	CAR-T			DIRETTO
	SMA			DIRETTO
	FARMACI INNOVATIVI			DIRETTO
BURLO	CAR-T			DIRETTO
	SMA	1.830.040,00	1.830.040,00	DIRETTO
	FARMACI INNOVATIVI	-	8.331,00	DIRETTO

TABELLA 17B: EVIDENZA COSTI E RICAVI PER RIMBORSO FARMACI INNOVATIVI (EXTRAREGIONE)

	PREVENTIVO 2026	PRECONSUNTIVO 2025
ASFO		
ASUFC		
ASUGI		
CRO		
BURLO		4.167,85
		4.167,85

	PREVENTIVO 2026	PRECONSUNTIVO 2025
ASFO		
ASUFC		
ASUGI		
CRO		
BURLO		4.167,85
		4.167,85

TABELLA 17C: FINANZIAMENTO PERSONALE IN UTILIZZO PRESSO LA DCS

PERSONALE DI COMPARTO	PREVENTIVO 2026	PRECONSUNTIVO 2025
ASFO		
ASUFC		
ASUGI		
CRO		
BURLO		7.711,83
ARCS		
	-	7.711,83

PERSONALE DELLA DIRIGENZA	PREVENTIVO 2026	PRECONSUNTIVO 2025
ASFO		
ASUFC		
ASUGI		
CRO		
BURLO		199.890,50
ARCS		
	-	199.890,50

TABELLA 17D: DETTAGLIO COSTI PRIVATO ACCREDITATO

	A	B	C	D	E	F	G
ATTIVITA' DI RICOVERO	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 PRESTAZIONI PER DISABILI GRAVI E HOSPICE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA DA PRIVATI ALTRE AZIENDE
ASFO							
ASUFC							
ASUGI							
	-	-	-	-	-	-	-
ATTIVITA' AMBULATORIALE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA		PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA DA PRIVATI ALTRE AZIENDE
ASFO							
ASUFC							
ASUGI							
	-	-	-	-	-	-	-
TOTALI	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA	PROIEZIONE AL 31.12.2025 PRESTAZIONI PER DISABILI GRAVI E HOSPICE	PROIEZIONE AL 31.12.2025 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA DA PRIVATI ALTRE AZIENDE
ASFO	-	-	-	-	-	-	-
ASUFC	-	-	-	-	-	-	-
ASUGI	-	-	-	-	-	-	-
REGIONE	-	-	-	-	-	-	-

NOTA: Le colonne A-B-C-D-E-F fanno riferimento agli accordi sottoscritti con i privati accreditati convenzionati di ciascun Ente

NOTA: La somma delle colonne A-D-E-G deve corrispondere al valore indicato a bilancio nel conti 305.100.150.500 e 305.100.350.400. Il valore della colonna C deve corrispondere al valore indicato in bilancio nei conti 305.100.150.600 e 305.100.350.500

	A	B	C	D	E
ATTIVITA' DI RICOVERO	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA (AL NETTO UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTO DGR 2025/2025)	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTOAGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA
ASFO					
ASUFC					
ASUGI					
	-	-	-	-	-
ATTIVITA' AMBULATORIALE	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA (AL NETTO UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTO DGR 2025/2025)	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTOAGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI 2025 PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA
ASFO					
ASUFC					
ASUGI					
	-	-	-	-	-
TOTALI	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER RESIDENTI AZIENDA (AL NETTO UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTO DGR 2025/2025)	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE PER ALTRI RESIDENTI FVG	PREVISIONE 2026 COMMESSA BASE A RESIDENTI EXTRAREGIONE	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI 2025 FINANZIAMENTOAGGIUNTIVO E ULTERIORE PER RECUPERO E RIDUZIONE LISTE DI ATTESA	PREVISIONE 2026 UTILIZZO RESIDUI PROGETTO RECUPERO LISTE DI ATTESA
ASFO	-	-	-	-	-
ASUFC	-	-	-	-	-
ASUGI	-	-	-	-	-
REGIONE	-	-	-	-	-

NOTA: Le colonne A-B-C-D-E fanno riferimento agli accordi sottoscritti con i privati accreditati convenzionati di ciascun Ente

NOTA: La somma delle colonne A-D-E-G deve corrispondere al valore indicato a bilancio nei conti 305.100.150.500 e 305.100.350.400. Il valore della colonna C deve corrispondere al valore indicato in bilancio nei conti 305.100.150.600 e 305.100.350.500

TABELLA 17E: COSTI DEL PERSONALE RELATIVI A FINANZIAMENTI NON RIPARTITI

ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTATTUALI 2022/2024 (IVC ANNO 2026)	PREVENTIVO 2026
ASFO	
ASUFC	
ASUGI	
CRO	
BURLO	1.389.967,14
ARCS	
	1.389.967,14
ACCANTONAMENTI RINNOVI 2025/2027 (IVC ANNO 2026)	PREVENTIVO 2026
ASFO	
ASUFC	
ASUGI	
CRO	
BURLO	338.576,18
ARCS	
	338.576,18

DATI PER VERIFICA TETTO REGIONALE		
TOTALE ACCORDI PRESTAZIONI A RESIDENTI FVG	TOTALE ACCORDO PRESTAZIONI A RESIDENTI EXTRAREGIONE	TOTALE
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
TOTALE ACCORDI PRESTAZIONI A RESIDENTI FVG	TOTALE ACCORDO PRESTAZIONI A RESIDENTI EXTRAREGIONE	TOTALE
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
TOTALE ACCORDI PRESTAZIONI A RESIDENTI FVG	TOTALE ACCORDO PRESTAZIONI A RESIDENTI EXTRAREGIONE	TOTALE
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-

Tabella 19 - Vincoli gestionali

19.1 FARMACEUTICA

	descrizione vincolo	preconsuntivo 2025	importo vincolo	previsione 2026	% DI INCREMENTO
FARMACEUTICA TERRITORIALE CONVENZIONATA	spesa 2025 + incremento massimo del 3,5%		-		#DIV/0!
DPC (b)			-		#DIV/0!
- farmaci	spesa 2025 + incremento massimo del 3,5%				
- servizio					
FARMACEUTICA TERRITORIALE (90%) (farmaceutica diretta senza farmacie per terapie antiemoflitiche- costo trattamento > 2 milioni, SMA con spesa pz >100.000 euro anno, farmaci innovativi fvg)	spesa 2025 + incremento massimo del 3,5%	-	-	-	#DIV/0!
- distribuzione da strutture aziendali					
- distribuzione da altre aziende a propri residenti (tab. mobilità)	dati da tabelle mobilità				
FARMACEUTICA OSPEDALIERA NON ONCO RESIDENTI FVG (spesa ospedaliera + 10% diretta non onco residenti fvg escluso: ospedaliera a residenti extraregione, vaccini, farmaci SMA - costo/anno paziente >100.000, innovativi, farmaci oncologici ed emato-oncologici, farmaci CAR-T)	spesa 2025 + incremento massimo del 3,5%	1.830.508,17	1.894.575,96	1.894.575,96	3,50%
FARMACEUTICA OSPEDALIERA ONCOLOGICA A RESIDENTI FVG (spesa ospedaliera oncologica a residenti fvg + 10% diretta onco residenti fvg escluso: innovativi oncologici ed emato-oncologici, farmaci CAR-T)	spesa 2025 + incremento massimo del 3,5%	594.827,39	615.646,35	615.646,35	3,50%
TOTALE PER VERIFICA VINCOLO		2.425.335,56	2.510.222,30	2.510.222,30	3,50%
ALTRI DATI CHE COMPONGONO LA SPESA FARMACEUTICA					
distribuzione diretta a residenti extraregione		75.720,45		75.720,45	
farmaceutica ospedaliera a residenti extraregione		172.760,82		172.760,82	
90% distribuzione diretta effettuata da strutture aziendali ad altri residenti della regione	dati da tabelle mobilità	564.109,00		583.853,16	
Farmaci catarata (diretta)					da togliere da diretta
Beyfortus (ospedaliera)		79.695,00		94.875,00	da togliere da osp
Farmaci emofilia (costo trattamento > 2 milioni)					
Farmaci SMA (costo/anno paziente >100.000) FVG		1.830.040,00			
Farmaci SMA (costo/anno paziente >100.000) EXTRA		46.235,79			
Farmaci Innovativi A FVG		8.331,00			
Farmaci CAR-T A FVG					
Farmaci CAR-T EXTRA					
Pay back farmaci a detrazione costo					
Altri consumi di farmaci e ossigeno non trasmessi attraverso flussi farmaceutica (scaduti, minsan esclusi o nulli, ecc)		303.323,55		306.270,45	
TOTALE	Farmaceutica convenzionata	-	-	-	corrispondente al valore indicato nel conto 305100100101000/305.100.100.100.10
TOTALE	Prodotti farmaceutici	5.505.551,18	2.510.222,30	3.743.702,19	corrispondente al valore indicato in BA0030 +BA0301
TOTALE	Servizio DPC	-	-	-	corrispondente al valore indicato in BA1000

Tabella 20: Piano dei flussi di cassa prospettici

SCHEMA DI PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI		PREVENTIVO 2026	PRECONSUNTIVO 2025
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio		
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	1.259.667	1.259.667
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.246.740	2.246.740
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	14.514	14.514
Ammortamenti		3.520.922	3.520.922
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-2.940.003	-2.940.003
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.507.991	-5.904.157
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-5.447.995	-8.844.160
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
- Fondi svalutazione di attività		0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	290.988	2.915.215
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri (compreso il rilascio fondi per esubero)		
- Fondo per rischi ed oneri futuri		290.988	2.915.215
A - TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-1.636.084	-2.408.023
A - Totale altre operazioni di gestione reddituale		-1.636.084	-2.408.023
B - Totale attività di investimento			
C - Totale attività di finanziamento			
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-1.636.084	-2.408.023



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO

2026

ALLEGATO 1: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE 2026 - 2028

PREMESSA

NORMATIVA NAZIONALE

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è un atto di programmazione per la gestione delle risorse umane finalizzato a coniugare l'ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa e ad assicurare il rispetto degli equilibri di finanza pubblica dell'Amministrazione. In quanto atto di programmazione deve esser adottato nell'esercizio delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001.

È atto triennale a scorrimento annuale, soggetto a revisione che non vincola l'Istituto ma orienta l'attività assunzionale dello stesso.

Ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001, il successivo Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 ha emanato le Linee di indirizzo, di natura non regolamentare, per la predisposizione del Piano da parte delle amministrazioni pubbliche: con tale DM viene definita una metodologia operativa di orientamento per l'Amministrazione.

In applicazione del predetto DM, è necessario effettuare un'analisi propedeutica di due tipi:

- quantitativa: riferita *“alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alla mission dell'amministrazione, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica. Sotto questo aspetto rileva anche la necessità di individuare parametri che consentano di definire un fabbisogno standard per attività omogenee o per processi da gestire”*;
- qualitativa: riferita *“alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione stessa, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare”*.

Deve essere in tal modo superato il concetto di dotazione organica, strumento da sempre rigido e cristallizzato e soggetto a un poco snello *iter* di modifica, e sostituito dal PTFP finalizzato a rilevare realmente le effettive esigenze della PA.

Va altresì anche ricordato che il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 evidenzia come le Linee di indirizzo per i PTFP debbano essere *“complementari a quelle previste dall'articolo 35, comma 5.2, del d.lgs. 165/2001, sullo svolgimento delle prove concorsuali e sulla valutazione dei titoli, ispirate alle migliori pratiche a livello nazionale e internazionale in materia di*

reclutamento del personale. La programmazione del fabbisogno, infatti, trova il suo naturale sbocco nel reclutamento effettivo della forza lavoro. Ed è evidente che anche le regole del reclutamento debbano rinnovarsi e perfezionarsi soprattutto quando siano state individuate nuove professioni e relative competenze professionali da mettere al servizio delle pubbliche amministrazioni.”

NORMATIVA REGIONALE

Con DGR n. 1507 del 31.10.2025 rubricata “LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l’anno 2026. Approvazione definitiva. Finanziamento agli Enti del S.S.R. per l’anno 2026. Assegnazione e erogazione in via provvisoria” è stato quantificato il tetto di spesa per l’anno 2025, comprensivo delle voci di costo già consolidate e certificate e altresì dei costi per il personale della ricerca sanitaria con contratto a tempo indeterminato, che per l’IRCCS Burlo Garofolo ammonta ad € 48.623.580,46.

La programmazione del personale dello scrivente Istituto avviene in coerenza con le “Indicazioni metodologiche per la stesura della proposta di piano attuativo e bilancio preventivo 2026” trasmesse da ARCS con nota prot. 41979 dd. 22.10.2025 (prot. dell’Istituto n. 12339/2025).

ANALISI 2026

Di seguito si riporta la forza del personale alla data del 31.12.2025 secondo il PTFP già autorizzato in sede di III report e la forza presunta alla data del 31.12.2026:

Ruolo	Forza presunta al 31.12.2025 a seguito della variazione al PTFP richiesta con III report 2025	Forza presunta al 31.12.2026
Dirigenza		
Ruolo sanitario	186	188
Ruolo professionale	2	3
Ruolo tecnico	4	4
Ruolo sociosanitario	1	1
Ruolo amministrativo	10	11

Ruolo	Forza presunta al 31.12.2025 a seguito della variazione al PTFP richiesta con III report 2025	Forza presunta al 31.12.2026
Totale dirigenza (senza universitari)	203	207
Comparto		
Ruolo sanitario	396	396
Ruolo socio sanitario	96	96
Ruolo tecnico	36	37
Ruolo amministrativo	93	92
Ruolo ricerca	74	72
Totale comparto	695	693
TOTALE COMPLESSIVO (senza universitari)	898	900
Personale universitario	15	15
TOTALE COMPLESSIVO (con universitari)	913	915

Alla data di redazione del piano il numero totale presunto del personale in forza al 31/12/2026 presso l'Istituto viene stimato in totali 915 **unità**, comprensivo delle 15 unità di personale universitario, con previsto incremento di 2 unità rispetto alla forza presunta al 31/12/2025.

Per il dettaglio dei profili professionali si rinvia alla tabella 20A.

In termini di risultati attesi, l'Istituto nel corso del 2026 mira a:

- garantire l'attività assistenziale ordinaria mediante il turn-over, con prioritaria attenzione al personale sanitario, compatibilmente con le risorse disponibili e valutando la non sostituzione di alcuni profili in esaurimento e solo in taluni casi anticipando il turn-over per permettere di affrontare la notoria carenza di personale di alcuni profili professionali;
- procedere al completamento delle assunzioni previste per l'anno 2025 le cui procedure di acquisizione non si sono ancora concluse;
- continuare l'attuazione di quanto previsto nell'Atto aziendale e nel Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'IRCCS;

- procedere all'acquisizione di alcuni profili professionali strategici al fine di aumentare la capacità produttiva dell'Istituto, previa verifica e analisi dei costi del personale coerentemente con lo sviluppo delle attività e l'incremento della produzione;

Oltre al personale con rapporto giuridico di subordinazione, si rinvia alla tabella 20D per la previsione delle unità stimate al 31.12.2026 con contratti di lavoro flessibile.

GARANZIA DELL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE ORDINARIA DELL'IRCCS

La programmazione relativa alle politiche assunzionali 2026 è finalizzata, anzitutto, alla garanzia della sostenibilità dell'attività assistenziale dell'IRCCS.

In tale prospettiva la manovra 2026 prevede la garanzia del *turn over* che, per alcuni e limitati profili, potrà essere anticipato in considerazione della difficoltà di reclutamento di alcune professionalità.

Verranno poi completate le assunzioni già previste nel PTFP 2025 e prima non concretizzatesi o per l'assenza di candidati interessati o perché in attesa dell'approvazione delle graduatorie concorsuali, come è nel caso dei n. 4 assistenti di studio odontoiatrico, la cui assunzione è funzionale all'incremento delle attività della SCU Odontostomatologia dell'Istituto e dell'assistente sanitario.

Analogamente le procedure selettive per la maggior parte delle assunzioni previste di personale *ex lege* n.68/1999 sono tuttora in corso. In tale prospettiva si evidenzia che lo scrivente Istituto dovrà richiedere ulteriore modifica alla convenzione registrata con n. 396/2021 "*Programma di inserimento lavorativo*" e stipulata tra l'Istituto e la Direzione Centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia della Regione autonoma F.V.G., Servizio interventi per i lavoratori e le imprese – Struttura stabile Collocamento mirato di Trieste, ai sensi dell'art. 11 c.1 della legge n. 68/1999 per ottemperare agli obblighi assuntivi previsti dalle norme in argomento.

Allo stato restano indicate nel PTFP 2026-2028 le n. 17 unità di personale *ex lege* n.68/1999 e s.m.i. già indicate nel precedente Piano e i cui concorsi sono stati indetti con bandi prot. 11724/2025, 11726/2025 e 11727/2025 e precisamente:

- 2 collaboratori amministrativi
- 1 assistente tecnico
- 4 coadiutori amministrativi

- 2 OSS
- 2 infermieri
- 1 infermiere pediatrico
- 1 ostetrica
- 1 logopedista
- 1 tecnico audiometrista
- 1 tecnico sanitario di laboratorio biomedico
- 1 assistente sanitario

Con riferimento alle assunzioni già autorizzate con il PTFP 2025, si segnala altresì il differimento dell'acquisizione delle unità di personale amministrativo previste per lo svolgimento in autonomia delle funzioni degli uffici giuridici, trattamento economico, contributi e previdenza sinora condotte da ASUGI in virtù di specifica convenzione – c.d. GEVAP – dalla quale la predetta Azienda ha comunicato la volontà di recedere con nota prot. 8087/2024 a far tempo dal 01.01.2026. Sul punto si evidenzia che lo scrivente Istituto sta procedendo con le procedure di reclutamento programmate. Con nota prot. n.12349/2025 l'IRCCS ha dunque formulato specifica richiesta ad ASUGI finalizzata a definire le modalità di formazione del personale e a condividere un cronoprogramma per la prevista e progressiva acquisizione di autonomia da parte dell'Istituto. Allo stato sono in corso interlocuzioni con ASUGI ed è stata dunque prudenzialmente differita l'assunzione delle unità in argomento. Conseguentemente è stata mantenuta la voce di costo per la convenzione di cui sopra per il tempo ritenuto necessario.

Ancora, con riguardo alle assunzioni già autorizzate nel PTFP 2025 e differite, vi sono n.1 unità di personale medico per la SC Oncoematologia, il Direttore della SCR Laboratorio di Diagnostica avanzata traslazionale e n. 1 unità di assistente amministrativo.

Con riferimento, invece, alle nuove assunzioni previste nel 2026, le stesse mirano a potenziare specifici settori, ritenuti di valenza strategica, come di seguito indicato.

A seguito della ricognizione effettuata e della necessità di potenziare talune specifiche attività, nel PAO 2026 si evidenzia la necessità di acquisire le seguenti unità:

- n. 2 dirigenti medici da destinare alla SC Pediatria e d'Urgenza e Pronto soccorso pediatrico ed al Dipartimento Materno Neonatale necessari per garantire standard organizzativi adeguati;
- n. 1 dirigente del ruolo professionale da assegnare alla SC Gestione tecnica edile e impiantistica. Le rilevanti attività connesse sia ai lavori delle palazzine site in Via dell'Istria n.59, 61 e 63 (lavori conclusi per i civici n.59 e 63 e tuttora in corso per la palazzina direzionale sita al civico 61 di cui si sta valutando nel caso l'ipotesi di assunzione interna della Direzione Lavori), sia nella prospettiva del Burlo al Cattinara, e la gestione delle rilevanti risorse a ciò connessi rendono opportuna la previsione di n. 1 dirigente del ruolo professionale da affiancare al Direttore della SC in argomento, anche al fine di garantire la sostituzione in caso di necessità nei ruoli di RUP nelle procedure di rilevante entità gestite dalla struttura. Si segnala che tale ulteriore unità dirigenziale risulta compensata economicamente dalla messa in utilizzo di n.1 dirigente statistico;
- per la sopra menzionata SC Gestione tecnica edile e impiantistica e per le connesse necessità si prevede inoltre l'acquisizione di un assistente tecnico con rapporto di lavoro a tempo parziale al 50%; ciò per integrare la dotazione tenuto conto che l'unico assistente tecnico ora in servizio ha pari-menti un rapporto di lavoro al 50%;
- n. 1 collaboratore tecnico professionale per potenziare il Servizio informativo dell'Istituto. Già in sede di I report si era evidenziata la necessità di sostenere il Servizio in argomento per far fronte alle continue e crescenti necessità di informatizzazione di pressoché tutte le attività istituzionali, ivi compresi i processi di dematerializzazione dei fascicoli sanitari e delle prescrizioni. A seguito dell'acquisizione di un dirigente analista (informatico) e dell'analisi dei fabbisogni del Servizio, si richiede pertanto l'assunzione di 1 ulteriore unità collaboratore tecnico professionale;
- n. 1 dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno. Con prot. 12660/2025 l'attuale dirigente amministrativo con incarico di responsabile della SSD Politiche del Personale ha formalizzato richiesta di nulla osta preventivo alla mobilità presso altra Azienda per il caso di esito positivo della procedura. Allo stato sono in corso le procedure selettive finalizzate all'acquisizione di n. 1 dirigente amministrativo. Tuttavia si segnala che, in caso di effettivo trasferimento del dirigente attualmente responsabile della citata SSD, la mera copertura del turn over non potrà garantire le necessità dell'Istituto. Ciò in ragione non solo delle incrementate necessità della struttura del Personale che deriveranno dalla cessazione della convenzione c.d. GEVAP con ASUGI, ma altresì al fine di poter valutare un'eventuale riorganizzazione delle funzioni e dei conseguenti incarichi dirigenziali in esito alla procedura selettiva già avviata, tenuto conto dell'esperienza professionale del vincitore della stessa e considerato che risulta vacante anche altro incarico di Responsabile SSD a

seguito del già attivato comando presso ARCS di altro dirigente amministrativo dell'Istituto. L'assunzione a tempo determinato di un ulteriore dirigente amministrativo per la durata di un solo anno consentirebbe, dunque, di presidiare le funzioni dell'Istituto nelle more di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione degli incarichi. Sul punto si segnala altresì che l'Istituto ha provveduto a nominare il Direttore del Dipartimento Gestione Tecnica Amministrativa a garanzia di un governo complessivo di tutte le funzioni afferenti. In tale prospettiva l'assunzione di un dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno consentirebbe di supportare il Direttore di Dipartimento in questa strategica fase di valutazione ed eventuale riorganizzazione. Per tali motivi si confida che intervenga autorizzazione anche ai sensi del paragrafo 8.3.1 delle Linee di gestione. Con riferimento al personale amministrativo si rinvia allo specifico paragrafo 1.2;

- si chiede inoltre che sia consentita l'assunzione a tempo indeterminato, tramite stabilizzazione, di n. 1 dirigente odontoiatra, di n. 1 dirigente biologo e di n. 1 dirigente sociologo, con contestuale cessazione dei posti a tempo determinato attualmente previsti. Sul punto si anticipa che, come meglio indicato *infra* al par. 1.3, l'art. 1 co. 268 della legge n. 234/2021 e s.m.i. fa coincidere il termine per procedere alla stabilizzazione con il termine di maturazione del requisito di anzianità, entrambi fissati alla data del 31.12.2025. Per tale motivo, stanti i termini temporali in argomento e per non disperdere le specifiche professionalità maturate all'interno dell'Istituto, si intende procedere ad indire a stretto giro bando di stabilizzazione che includa non solo le posizioni già previste nei precedenti atti programmatori, ma altresì le tre posizioni in argomento, la cui assunzione sarà tuttavia subordinata all'autorizzazione regionale del PAO 2026. Nel merito, l'acquisizione a tempo indeterminato del dirigente odontoiatra a tempo indeterminato risponde alle necessità delle potenziate attività della SCU Odontostomatologia dell'Istituto e del Programma regionale di odontoiatria pubblica. La stabilizzazione del dirigente sociologo, invece, consente di dare continuità alla direzione del CUP dell'Istituto, Ufficio di diretta afferenza al Direttore Generale, tanto più in considerazione dell'attuale assenza di un dirigente sovraordinato. Sulla stabilizzazione del dirigente sociologo si richiama altresì la nota prot. 13298/2025 trasmessa dallo scrivente Istituto. La stabilizzazione del dirigente biologo risulta infine necessaria per dare continuità alle strategiche funzioni della SCR Fisiopatologia della riproduzione umana e PMA.

Con riferimento al costo del personale che nel corso del 2025 è stato posto in utilizzo presso la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e del personale in comando a tempo pieno presso altra Azienda del SSR, si evidenzia come siano state richieste indicazioni agli Enti in argomento con note prot. 13505/2025 e prot. 13504/2025 in ordine a possibili rinnovi delle convenzioni/comandi onde poter effettuare una più puntuale programmazione. Allo stato, la tabella 17C per il personale in

utilizzo è stata compilata sulla base dei riscontri ricevuti con note prot. 834421/2025, 835621/2025, 845474/2025 e 859278/2025.

PERSONALE AMMINISTRATIVO E ACCORDO QUADRO PER LA COLLABORAZIONE GESTIONE DEL PERSONALE

Come anticipato, sono state differite le acquisizioni delle unità di personale amministrativo previste per lo svolgimento in autonomia delle funzioni degli uffici giuridici, trattamento economico, contributi e previdenza sinora condotte da ASUGI in virtù di specifica convenzione – c.d. GEVAP – dalla quale la predetta Azienda ha comunicato la volontà di recedere con nota prot. 8087/2024 a far tempo dal 01.01.2026. Ciò in ragione del fatto che lo scrivente Istituto non è, allo stato, in grado di svolgere in autonomia le predette e centrali funzioni già dall’inizio del 2026 e che con nota prot. n.12349/2025 l’IRCCS ha dunque formulato specifica richiesta ad ASUGI finalizzata a definire le modalità di formazione del personale e a condividere un cronoprogramma per la progressiva acquisizione di autonomia da parte dell’Istituto. Allo stato sul punto sono in corso interlocuzioni con ASUGI.

Con riferimento al personale amministrativo, si richiama la richiesta di assunzione di n. 1 ulteriore dirigente amministrativo a tempo determinato per la durata di un anno per presidiare le funzioni dell’Istituto nelle more di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione degli incarichi, come in precedenza indicato.

Con riguardo al personale amministrativo del comparto, invece, è stata prevista la riduzione del fabbisogno di n. 1 unità di assistente amministrativo a seguito di rivalutazione delle complessive necessità.

ESTERNALIZZAZIONE DI SERVIZI DI TRASPORTO INTRAOSPEDALIERO DI PAZIENTI E MATERIALI

Si anticipa sin d’ora che è in fase di analisi l’esternalizzazione dei servizi in oggetto.

Sul punto si evidenzia che le attività in argomento sono state tradizionalmente garantite in via esclusiva da personale dipendente appartenente alle qualifiche di ausiliario (già cat. A) e di operatore tecnico (già cat. B). Nel 2026 si registreranno 2 cessazioni per quiescenza di operatori tecnici che non verranno sostituiti. Pertanto il numero di unità complessive dei profili di ausiliari e di operatore tecnico si ridurrà a 17 unità, di cui 12 attualmente assegnate alle funzioni in oggetto.

Tuttavia le prescrizioni e limitazioni accertate dal medico competente e l'età media delle unità in argomento, che nel 2026 sarà di oltre 61 anni, suggeriscono l'opportunità di valutare l'esternalizzazione dei servizi di trasporto in modo graduale, con un cronoprogramma che dovrà considerare le cessazioni per quiescenza del personale interessato.

Nel caso in cui l'analisi di cui sopra evidenzia la convenienza dell'esternalizzazione in oggetto, si procederà ai sensi dell'art. 6-bis del d.lgs. n.165/2001 e s.m.i., dandone evidenza in occasione dei prossimi report.

PERSONALE DELLA RICERCA.

La politica assuntiva dell'Istituto resta condizionata anche nel 2026, così come già avvenuto a partire dal 2019, dal rilevante ruolo del personale della ricerca.

Di seguito si riporta sintesi esplicativa del progressivo incremento di unità di personale dipendente dell'Istituto del ruolo di ricerca sanitaria:

PERSONALE DELLA RICERCA (RICERCATORI SANITARI E COLLABORATORI PROFESSIONALI DI RICERCA SANITARIA)							
31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025
0	22	27	26	51	63	66	74

I costi del personale del ruolo della ricerca assunto a tempo indeterminato a seguito di stabilizzazione sono stati indicati in coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 1507/2025.

La politica assuntiva relativa al personale del ruolo della ricerca a tempo determinato è, alla data di redazione del presente documento, condizionata dall'entità dei finanziamenti ministeriali che verranno entro la fine del 2025. Allo stato vengono dunque prudenzialmente indicate le unità a tempo determinato che si presume di acquisire in esito alle procedure selettive in corso o già programmate, come da tabella sotto riportata. Tali unità potranno variare nel corso del 2026 a seguito dei finanziamenti ministeriali.

I fabbisogni di personale del ruolo della ricerca previsti dalla competente Direzione Scientifica alla data del 31.12.2026 sono riassunti come segue:

N. tot. unità appartenenti al ruolo della ricerca stimati alla data del 31.12.2026	72
Di cui:	
Ricercatori sanitari a tempo indeterminato	23
Ricercatori sanitari a tempo determinato	26
Collaboratori professionali di ricerca sanitaria a tempo indeterminato	12
Collaboratori professionali di ricerca sanitaria a tempo determinato	11

VALORIZZAZIONE E STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE

In generale le leve di valorizzazione e motivazionali del personale, nell'ambito della complessiva evoluzione normativa e contrattuale del SSN, vanno interpretate ed applicate quali precisi diritti e doveri gestionali. L'aspettativa dei dipendenti al legittimo riconoscimento dei propri meriti oltre alla legittima necessità di acquisire la formazione necessaria che permetta loro il raggiungimento degli obiettivi che l'Istituto si è prefissato ed ha declinato nelle negoziazioni di budget, deve essere considerata propedeutica e fondamento della gestione del personale in senso lato e per il raggiungimento degli obiettivi stessi aziendali.

Il PTFP 2026-2028 terrà quindi particolarmente conto sia della puntuale applicazione degli istituti giuridici ed economici di valorizzazione del personale come previsti dai rispettivi CCNL delle aree (attribuzione degli incarichi del comparto e della dirigenza, progressioni economiche), sia della formazione; quest'ultima andrà considerata quale aggiornamento tecnico scientifico delle diverse professionalità ma anche formazione permanente finalizzata allo sviluppo dei servizi.

Infine, sempre nel contesto della valorizzazione va ricondotta la possibilità di stabilizzare il personale precario. In coerenza con il *favor* dimostrato dal legislatore, l'Istituto intende proseguire nella politica di stabilizzazione del personale precario già intrapresa da anni anzitutto, ove possibile, attingendo alle graduatorie concorsuali regionali.

Con riferimento alla c.d. stabilizzazione Covid come risultante dalle molteplici novelle all'art. 1 co. 268 della legge n. 234/2021 e s.m.i., si evidenzia che la citata norma prevede che le Aziende possano assumere a tempo indeterminato fino al 31.12.2025 il personale che abbia maturato i requisiti di anzianità ivi prescritti sino alla stessa data del 31.12.2025, in coerenza con il PTFP.

Sul punto lo scrivente Istituto con decreto n. 331/2025 ha indetto bando finalizzato alla stabilizzazione del personale che ha già maturato i requisiti e la cui assunzione risulta già prevista negli atti programmatori. In aggiunta alle posizioni di cui sopra, stanti i perentori termini per la stabilizzazione *ex lege* n. 234/2021 e s.m.i., come già anticipato al paragrafo 1.1 e per le motivazioni ivi indicate, l'IRCCS porrà a bando anche tre posizioni – rispettivamente di un dirigente odontoiatra, di un dirigente biologo e di un dirigente sociologo – la cui effettiva assunzione sarà tuttavia subordinata all'autorizzazione regionale. Come anticipato, l'acquisizione del dirigente odontoiatra a tempo indeterminato risponde alle necessità delle potenziate attività della SCU Odontostomatologia dell'Istituto e del Programma regionale di odontoiatria pubblica. La stabilizzazione del dirigente sociologo, invece, consente di dare continuità alla direzione del CUP dell'Istituto, Ufficio di diretta afferenza al Direttore Generale, tanto più in considerazione dell'attuale assenza di un dirigente sovraordinato. Sulla stabilizzazione del dirigente sociologo si richiama altresì la nota prot. 13298/2025 trasmessa dallo scrivente Istituto. La stabilizzazione del dirigente biologo risulta infine necessaria per dare continuità alle strategiche funzioni della SCR Fisiopatologia della riproduzione umana e PMA.

Con riferimento alla stabilizzazione del personale del ruolo della ricerca ex art. 3-ter del DL 30.5.2023, n. 51, convertito con legge 3 luglio 2023, n. 87, anch'essa da realizzare entro il 31.12.2025, si evidenzia che l'Istituto ha proceduto con prot. 13301/2025 a bandire procedura di stabilizzazione di n. 12 ricercatori e n.3 collaboratori professionali di ricerca sanitaria, in coerenza con i fabbisogni complessivi di n. 35 unità a tempo indeterminato già previsti nel PAO 2025 e comunicati al Ministero.

RINNOVI CONTRATTUALI

Con riferimento ai costi dei rinnovi contrattuali, è stato indicato il costo dell'IVC del personale del comparto anche a seguito della sottoscrizione del CCNL dd. 27.10.2025. Si sottolinea che l'art. 29 co. 4 del citato CCNL ha previsto l'erogazione del buono pasto ai dipendenti del comparto nelle giornate di lavoro agile. Ciò comporterà un maggior costo a carico dell'Istituto che, sulla base della proiezione delle giornate di lavoro agile fruite nel corrente anno 2025, si stima pari a circa € 15.000,00. Si ritiene che tale costo sia da imputare al rinnovo contrattuale in argomento.

Si riporta di seguito il costo stimato dell'IVC delle diverse aree contrattuali:

- IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) € 120.560,20;
- IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) € 59.953,67;

- incremento IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023 € 807.753,32;

- incremento IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023 € 401.699,95;

FONDI CONTRATTUALI

In attuazione di quanto disposto dalla DGR 48/2024 e dalle indicazioni operative trasmesse da ARCS, l'Istituto si riserva di incrementare i fondi contrattuali per la quota media pro capite alle condizioni di cui alla richiamata DGR.

L'IRCCS proseguirà inoltre nella graduale attribuzione degli incarichi dirigenziali e del comparto previsti dall'Atto aziendale e dai successivi decreti attuativi ed il cui costo insiste nei rispettivi fondi contrattuali.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Nelle tabelle 20E e 20E1 viene data evidenza della necessità di utilizzo di prestazioni aggiuntive per ritardata manovra della dirigenza quantificate in € 40.000,00 (43.400,00 € comprensivi di IRAP), corrispondenti a n. 500 ore, come indicato nelle specifiche tabelle.

L'Istituto si riserva in corso d'anno di valutare l'eventuale utilizzo di ulteriori prestazioni aggiuntive del personale del comparto e della dirigenza, in coerenza con quanto previsto al paragrafo 8.4 delle Linee di gestione.

FUNZIONI CENTRALIZZATE A VALENZA REGIONALE

Si evidenziano di seguito alcune delle principali funzioni centralizzate a valenza regionale che l'IRCCS Burlo Garofolo svolge secondo specifiche disposizioni regionali. Ci si riserva di valutare congiuntamente alle strutture regionali il fabbisogno, anche sulla base dei dati regionali e dei fabbisogni espressi.

- 1.1. Con decreto della regione FVG n.143/SPS dd. 29.7.2019 il Burlo è stato individuato come Centro di riferimento regionale per la terapia del dolore e le cure palliative pediatriche. (CPP). Inoltre l'Istituto svolge funzione centrale di valenza regionale all'interno della rete cure palliative per i pazienti di età pediatrica, come da DGR n. 1475/2023 e di hospice pediatrico (DGR

- 1417/2025). Le attività in argomento sono assicurate dalla SS Cure palliative sia mediante personale di diretta afferenza, sia mediante personale di altre unità. Al fine di dare completa attuazione al piano del CPP è necessario definire ed assicurare adeguati standard di personale;
- 1.2. Con provvedimenti regionali specifici il Burlo è anche centro di riferimento regionale per la diagnosi e la cura della celiachia in età pediatrica, della fibrosi cistica (compreso lo screening neonatale), per gli ipostaturalismi e per i disordini dello sviluppo sessuale in età pediatrica, per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico, per l'epilessia in età evolutiva, per trapianto di cellule staminali emopoietiche allogeniche in età pediatrica, per la diagnostica prenatale di III livello e gravidanze a rischio, per l'endometriosi, ecc.
 - 1.3. Si segnalano come funzioni a valenza regionale anche quelle di sorveglianza svolte dalla SCR Epidemiologia clinica e ricerca sui servizi sanitari.
 - 1.4. Le attività di trasporto sanitario urgente dei pazienti pediatrici previste nel documento "Trasporto Sanitario Interospedaliero Urgente del paziente pediatrico" adottato con Deter. ARCS n. 766 del 21.12.2023 non risultano ad oggi recepite nella programmazione regionale in quanto non sono state ancora definite le modalità organizzative con cui assicurare tale attività, sia con riferimento al personale da assegnare né di eventuali mezzi.

Per quanto riguarda le attività di screening neonatale esteso nonché quelle previste dalla DGR 1991/2024 sono in corso degli approfondimenti con le strutture regionali.

PTFP 2026				rilevato al 31.12.2025												PROPOSTA PTFP 2026																ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale		ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale					
COMPARTO				TESTE						TESTE FTE						TESTE						TESTE FTE						A		B		C		D		E		F	
CONTRATTO	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	Stima costi a regime: proposta PTFP 2026 ("") SANITA'	Stima costi a regime: proposta PTFP 2026 ("") DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime: proposta PTFP 2026 ("") DISABILITA' SOCIALE	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026 ("") SANITA'	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026 ("") DISABILITA' SANITA'	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026 ("") DISABILITA' SOCIALE						
COMUNITARIO	SANITARIO	Operatori	Infermiere generico																									-	-	-	-	-							
			Pericritico																									-	-	-	-	-							
			Infermiere Geriatrico Senior																									-	-	-	-	-							
			Infermiere Psichiatrico Senior																									-	-	-	-	-							
			Psicodidattico Senior																									-	-	-	-	-							
			Assist.Sanitario																									-	-	-	-	-							
			Dietista																									-	-	-	-	-							
			Educatore Professionale																									-	-	-	-	-							
			Fisioterapista	7	1				8	7	1				8	8			8	7,8				8	7,8			287.845,94		287.845,94									
			Igienista Dentale	1					1	1					1	1,0			1	1,0				1	1,0			36.761,93		36.761,93									
			Infermiere	185	5				190	181	5				186	192	3		195	188,1	3,0			191,1				7.126.024,24		7.101.047,57									
			Infermiere pediatrico						56	55					55	60			60	58,7				58,7				2.188.063,00		2.175.574,67									
			Unopeditista	3					3	3					3	4			4	4,0				4				147.047,74		134.732,66									
			Massaggiatore Non Vedente																									-	-	-	-	-							
			Odontotecnico																									-	-	-	-	-							
			Ortottista	3					3	2					2	3			3	3,0				3				110.285,80		110.285,80									
			Ostetrica	64	6				70	62	6				68	66	6		72	63,7	6,0				69,7				2.560.468,69		2.548.153,61								
			Altro																									-	-	-	-	-							
		Postulante e Funzionali	Podologo																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Audiometrista	2					2	2					2	4			4	4,0				4				4,0	147.047,74		134.732,66								
			Tecn.Audioprotesista	1					1	1					1	1,0			1	1,0				1				1,0	36.761,93		36.761,93								
			Tecn.Fisiopatologia Cardiocir. e Perfusioni Cardiov.																									-	-	-	-	-							
			Tecn.Neuropsicopatologia	5					5	5					5	5			5	4,5				5				166.449,87		166.449,87									
			Tecn.Ortopedico																									-	-	-	-	-							
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	2	1				3	2	1				3	3			3	3,0				3				110.285,80		110.285,80									
			Tecn.Riabilitazione psichiatrica																									-	-	-	-	-							
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico	20					20	19					19	22	1		23	21,0	1,0			22,0				808.762,54		796.447,47									
			Tecn.San.Radiologia Medica	10					10	9					9	10	1		11	9,0	1,0			10,0				367.619,34		367.619,34									
			Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva																									-	-	-	-	-							
			Terapista occupazionale																									-	-	-	-	-							
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro senior																									-	-	-	-	-							
			Tecn.Audiometrista senior																									-	-	-	-	-							
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico senior																									-	-	-	-	-							
			Tecn.San.Radiologia Medica senior																									-	-	-	-	-							
			Assist.Sanitario senior																									-	-	-	-	-							
			Tecn.Neuropsicopatologia senior																									-	-	-	-	-							
			Ostetrica senior	1					1	1					1	1			1	1,0				1				1,0	36.761,93		36.761,93								
			Fisioterapia senior																										-	-	-	-	-						
			Infermiere Senior	1					1	1					1	1			1	1,0				1				1,0	37.281,70		37.281,70								
			Assist.Sanitario E.O.																										-	-	-	-	-						
			Dietista E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Educatore Professionale E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Fisioterapia E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Igienista Dentale E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Infermiere E.O.																										-	-	-	-	-						
			Infermiere pediatrico E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Unopeditista E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Massaggiatore Non Vedente E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Odontotecnico E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Ortottista E.O.																										-	-	-	-	-						
			Ostetrica E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Optico E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Podologo E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Audiometrista E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Audioprotesista E.O.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Fisiopatologia Cardiocir. e Perfusioni Cardiov. E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Neuropsicopatologia E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Ortopedico E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.Riabilitazione psichiatrica E.O.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Tecn.San.Radiologia Medica E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva E.Q.																										-	-	-	-	-						
			Terapista occupazionale E.Q.																										-	-	-	-	-						
RUOLO SANITARIO Totale				363	13				376	351	13				364	385	11										384,8	14.277.754,00	-	-	-	14.175.634,85	-						

PTFP 2026				rilevato al 31.12.2025												PROPOSTA PTFP 2026												ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale			ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale								
COMPARTO				TESTE						TESTE FTE						TESTE						TESTE FTE						A		B		C		D		E		F	
CONTRATTO	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	Stima costi a regime proposta PTFP 2026(**) SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2026(**) DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2026(**) DISABILITA' SOCIALE	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026(**) SANITA'	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026(**) DISABILITA' SANITA'	Stima costi TEMPORIZZATI proposta PTFP 2026(**) DISABILITA' SOCIALE						
DIR. AREA SANITA'	SOCIO SANIT.	Operatori	Operatore Socio Sanitario	90	3				93	89	3				92	95					95	93,4					93,4	2.954.730,47				2.933.515,86							
		Prof. sal. funz.	Assistente sociale	1					1	1					1	1					1	1,0					1,0	36.761,93				36.761,93							
			Assistente sociale Senior																									-				-							
			Assistente sociale E.Q.																									-				-							
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			91	3				94	90	3				93	96					96	94,4					94,4	2.991.492,40	-	-	-	2.970.277,79	-	-	-				
	AMM.VO	Pers. Supporto	Commissario	12					12	11					11	17					17	16,4					16,4	481.300,70				441.902,29							
		Operatori	Coadiutore Amministrativo Senior	1					1	1					1	1					1	1,0					1,0	31.957,02				31.957,02							
		Assistenti	Assistente Amministrativo	43	2				45	39	2				41	46	1				47	43,8	1,0				44,8	1.484.954,43				1.396.141,22							
	TECNICO	Prof. sal. funz.	Collaboratore Amministrativo professionale	21					24	20					23	25	1				26	23,8	1,0				24,8	896.060,77				799.337,77							
			Collaboratore Amministrativo professionale Senior	1					1	1					1	1					1	0,8					0,8	30.073,19				30.073,19							
			Collaboratore Amministrativo professionale E.Q.																									-				-							
	RUOLO AMMINISTRATIVO Totale			78	5				83	72	5				77	90	2				82	85,9	2,0				87,2	2.923.446,11	-	-	-	2.898.511,49	-	-	-				
	PROF.LE	Pers. Supporto	Aus.Spec.Serv.Socio-Assistenziali	6					6	6					6	6					6	6,0					6,0	176.193,06				176.193,06							
			Aus.Spec.Serv.Tec.Economici	2					2	2					2	2					2	2,0					2,0	58.731,02				58.731,02							
			Operatore Tecnico	11					11	11					11	10					10	9,8					9,8	287.781,99				278.690,05							
	TECNICO	Operatori	Operatore Tecnico Addetto assistenza																									-				-							
			Operatore Tecnico Specializzato (***)																									4	124.228,07				113.814,63						
		Assistenti	Assistente Informatico	2	1				3	2	1				3	3					3	3,0					3,0	89.364,58				99.364,58							
	PROF.LE	Prof. sal. funz.	Operatore Tecnico Specializzato Senior	1					1	1					1	3					3	2,0					2,0	66.243,32				53.753,96							
			Collaboratore Tecnico Professionale	4	3				7	4	2				6	6	2				8	6,0	1,0				7,0	252.614,80				231.456,64							
			Collaboratore Tecnico Professionale Senior	1					1	1					1	1					1	1,0					1,0	36.087,83				36.087,83							
	RUOLO TECNICO Totale			27	4				31	26	3				29	35	2				37	33,8	1,0				34,8	1.101.245,06	-	-	-	1.048.092,17	-	-	-				
	PROF.LE	Assistenti	Assistente dell'informazione																									-				-							
			Specialista della comunicazione istituzionale																									-				-							
		Prof. sal. funz.	Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubblico																									-				-							
	PROF.LE		Assistente Religioso																									-				-							
			Specialista della comunicazione istituzionale E.Q.																									-				-							
			Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubbl. E.Q.																									-				-							
	RUOLO PROFESSIONALE Totale																											-				-							
	TOTAL CONTRATTO COMPARTO			559	25				584	539	24				563	606	15				621	587,9	14,0				601,9	21.293.937,57	-	-	-	20.892.516,10	-	-	-				
DIR. AREA SANITA'	AMM.VO			9	1				10	6					11	6	9	2			11	6,0	2,0				8,0	628.098,27	-	-	-	622.491,11	-	-	-				
	RUOLO AMMINISTRATIVO Totale			9	1				10	6					11	6	9	2			11	6,0	2,0				8,0	628.098,27	-	-	-	622.491,11	-	-	-				
	SOCIO SANITARIO																											-				-							
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale																											-				-							
	TECNICO	Analista																										-				-							
			Statistico																									-				-							
																												-				-							
	RUOLO TECNICO Totale																											-				-							
	PROFESSIONALE	Architetto																										-				-							
			Avvocato E Procuratore Legale																									-				-							
			Ingegnere																									-				-							
	RUOLO PROFESSIONALE Totale																											-				-							
	TOTAL CONTRATTO DIRIGENZA PTA			13	5				18	9	3				12	16	3	12,0			19	12,0	3,0				15,0	1.141.834,08	-	-	-	1.097.076,18	-	-	-				
	DIR. AREA SANITA'	SANITARIO	Medico		131	24	10			165	123	20	5			148	141	17	10			168	139,0	15,9	5,0			158,9	12.165.839,70				11.992.013,73						
				Odontoiatra	4	1	1			6	4	1	1			6	5		1			6	5,0		0,5			5,5	390.273,01				390.273,01						
				Veterinario																									-				-						
		SANITARIO	Biologo		9	1	3			13	9	1	2			12	10		3			13	10,0		1,5			11,5	796.983,78				796.983,78						
				Chimico	1					1	1					1	1					1	1,0					1,0	90.469,30				90.469,30						
				Dirigente delle Professioni Sanitarie	4					4	4					4	4					4	4,0					4,0	268.410,46				268.410,46						
		SANITARIO	Farmacista		5	1				6	5		1			6	5		1			6	5,0		0,5			5,5	413.197,62				413.197,62						
				Fisico																									-				-						
				Psicologo																									-				-						
		RUOLO SANITARIO Totale			159	26	15			200	151	22	8			181	171	17	15			203	165,0	15,9	7,5			188,4	14.527.501,46	-	-	-	14.353.675,50	-	-	-			
		RUOLO SOCIO SANITARIO Totale																											-				-						
	RICERCA	TOTAL CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'			159	26	15			200	151	22	8			181	171	17	15			203	165,0	15,9	7,5			188,4	14.527.501,46	-	-	-	14.353.675,50	-	-	-			
	RICERCA	D			12	11				23	12	11			23	12	11				23	12,0	10,5				22,5	976.131,25				976.131,25							
			Ricerca sanitaria																										-				-						
			Ricerca sanitaria																										-				-						
	TOTAL CONTRATTO RICERCA SANITARIA			35	34				71	35	36				71	35	37				72	35,0	36,5				71,5	3.239.360,00	-	-	-	3.239.360,00	-	-	-				
	TOTAL PERSONALE DIPENDENTE			766	92	15			873	734	85	8			826	828	72	15			911	799,9	69,4	7,5			878,8	40.202.722,0	-	-	-	39.582.618,5	-	-	-				
FONDI COME ATTUALI	Comparto	Fondo art. 102 CCNL 02/11/2002																										2.290.566,18				2.290.566,18							
		Fondo art. 103 CCNL 02/11/2002																										1.889.100,36				1.889.100,36							
		oneri c/ente																										1.533.101,69											

PTFP 2027				PROPOSTA PTFP 2027												ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale					
COMPARTO				TESTE						TESTE FTE						A	B	C			
CONTRATTO	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	Stima costi a regime roposta PTFP 2027/(**) SANITA'	Stima costi a regime- proposta PTFP 2027/(**) DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2027/(**) DISABILITA' SOCIALE			
COMPARTO	SANITARIO	Prof.Salute e funzionali	Operatori	Infermiere generico												-					
			Assistenti	Puericultrice													-				
				Infermiere Generico Senior													-				
				Infermiere Psichiatrico Senior													-				
				Puericultrice Senior													-				
			Assist.Sanitario															73.523,87			
			Dietista	2							2	2,0					2,0	36.761,93			
			Educatore Professionale																		
			Fisioterapista	8							8	7,8					7,8	287.845,94			
			Igienista Dentale	1							1	1,0					1,0	36.761,93			
			Infermiere	192	3						195	188,1	3,0				191,1	7.126.024,24			
			Infermiere pediatrico	60							60	58,7					58,7	2.188.063,00			
			Logopedista	4							4	4,0					4,0	147.047,74			
			Massaggiatore Non Vedente															-			
			Odontotecnico															-			
			Ortottista	3								3	3,0					3,0	110.285,80		
			Ostetrica	66	6							72	63,7	6,0				69,7	2.560.468,69		
			Ottico																-		
			Podologo																-		
			Tecn.Audiometrista	4								4	4,0					4,0	147.047,74		
			Tecn.Audioprotesita	1								1	1,0					1,0	36.761,93		
			Tecn.Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusiones Cardiov.																-		
			Tecn.Neurofisiopatologia	5								5	4,5					4,5	166.449,87		
			Tecn.Ortopedico																-		
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	3								3	3,0					3,0	110.285,80		
			Tecn.Riabilitazione psichiatrica																-		
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico	22	1							23	21,0	1,0				22,0	808.762,54		
			Tecn.San.Radiologia Medica	10	1							11	9,0	1,0				10,0	367.619,34		
			Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva																-		
			Terapista occupazionale																-		
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro senior																-		
			Tecn.Audiometrista senior																-		
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico senior																-		
			Tecn.San.Radiologia Medica senior																-		
			Assist.Sanitario senior																-		
			Tecn.Neurofisiopatologia senior																-		
			Ostetrica senior	1								1	1,0					1,0	36.761,93		
			Fisioterapista senior																-		
			Infermiere Senior	1								1	1,0					1,0	37.281,70		
			Elevata qualificazione	Assist.Sanitario E.Q.															-		
	Dietista E.Q.																-				
	Educatore Professionale E.Q.																-				
	Fisioterapista E.Q.																-				
	Igienista Dentale E.Q.																-				
	Infermiere E.Q.																-				
	Infermiere pediatrico E.Q.																-				
	Logopedista E.Q.																-				
	Massaggiatore Non Vedente E.Q.																-				
	Odontotecnico E.Q.																-				
	Ortottista E.Q.																-				
	Ostetrica E.Q.																-				
	Ottico E.Q.																-				
	Podologo E.Q.																-				
	Tecn.Audiometrista E.Q.																-				
	Tecn.Audioprotesita E.Q.																-				
	Tecn.Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusiones Cardiov. E.Q.																-				
	Tecn.Neurofisiopatologia E.Q.																-				
	Tecn.Ortopedico E.Q.																-				
	Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro E.Q.																-				
	Tecn.Riabilitazione psichiatrica E.Q.																-				
	Tecn.San.Laboratorio Biomedico E.Q.																-				
	Tecn.San.Radiologia Medica E.Q.																-				
	Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva E.Q.																-				
	Terapista occupazionale E.Q.																-				
	RUOLO SANITARIO Totale					385	11				396	373,8	11,0				384,8	14.277.754,00	-	-	
		SOCIO SANIT.	Operatori	Operatore Socio Sanitario	95						95	93,4					93,4	2.954.730,47			
			Prof. sal. funz.	Assistente sociale	1						1	1,0					1,0	36.761,93			
				Assistente sociale Senior														-			
	E.Q.			Assistente sociale E.Q.														-			
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale				96					96	94,4					94,4	2.991.492,40	-	-		
	AMM.VO	Pers. Supporto	Commosso														-				
			Coadiutore Amministrativo		17					17	16,4					16,4	481.300,70				
			Operatori	Coadiutore Amministrativo Senior	1						1	1,0				1,0	31.057,02				
			Assistenti	Assistente Amministrativo	46	1				47	43,8	1,0				44,8	1.484.954,43				
			Prof. sal. funz.	Collaboratore Amministrativo professionale	25	1				26	23,8	1,0				24,8	896.060,77				
			E.Q.	Collaboratore Amministrativo professionale Senior	1					1	0,8					0,8	30.073,19				
	RUOLO AMMINISTRATIVO Totale				90	2				92	85,9	2,0				87,9	2.923.446,11	-	-		
	TECNICO	Pers. Supporto	Aus.Spec.Serv.Socio-Assistenziali		6					6	6,0					6,0	176.193,06				
			Aus.Spec.Serv.Tec.Economici		2					2	2,0					2,0	58.731,02				
			Operatore Tecnico		10					10	9,8					9,8	287.781,99				
			Operatore Tecnico Addetto assistenza		4					4	4,0					4,0	124.238,07				
		Operatori	Operatore Tecnico Specializzato (***)		3					3	3,0					3,0	99.364,98				
			Assistente Informatico		3					3	2,0					2,0	66.243,32				
		Assistenti	Assistente Tecnico		3					3	2,0					2,0	66.243,32				
			Operatore Tecnico Specializzato Senior														-				
	Prof. sal. funz.		Collaboratore Tecnico Professionale		6	2				8	6,0	1,0				7,0	252.614,80				
			Collaboratore Tecnico Professionale Senior		1					1	1,0				1,0	36.087,83					
		E.Q.	Collaboratore Tecnico professionale E.Q.														-				
	RUOLO TECNICO Totale				35	2				37	33,8	1,0				34,8	1.101.245,06	-	-		
	PROF.LE	Prof. sal. funz.	Assistenti	Assistente dell'informazione													-				
				Specialista della comunicazione istituzionale													-				
				Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubblico													-				
				Assistente Religioso													-				
	Prof. sal. funz.			Specialista della comunicazione istituzionale E.Q.													-				
				Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubbl. E.Q.													-				
	RUOLO PROFESSIONALE Totale															-	-				
	TOTALE CONTRATTO COMPLESSIVO				606	15				621	587,9	14,0				601,9	21.293.037,57	-	-		
	AMM.VO	Dirigente Amministrativo			9	2				11	6,0	2,0				8,0	628.098,27				
			RUOLO AMMINISTRATIVO Totale				9	2				11	6,0	2,0			8,0	628.098,27	-	-	

PTFP 2027				PROPOSTA PTFP 2027												ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale					
CONTRATTO	COMPARTO			TESTE						TESTE FTE						A	B	C			
	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	Stima costi a regime roposta PTFP 2027(**) SANITA'	Stima costi a regime, proposta PTFP 2027(**) DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2027(**) DISABILITA' SOCIALE			
DIRIGENZA PTA	SOCIO SANITARIO			Sociologo	1				1	1,0					1,0	67.102,61					
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale				1				1	1,0					1,0	67.102,61	-	-			
	TECNICO			Analista		1			1		1,0				1,0	67.102,61					
				Statistico	3				3	2,0					2,0	178.322,66					
	RUOLO TECNICO Totale				3	1			4	2,0	1,0				3,0	245.425,27	-	-			
	PROFESSIONALE			Architetto												-					
				Avvocato E Procuratore Legale												-					
DIR. AREA SANITA'				Ingegnere	3				3	3,0					3,0	201.307,84					
	RUOLO PROFESSIONALE Totale				3				3	3,0					3,0	201.307,84	-	-			
	TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA PTA				16	3			19	12,0	3,0				15,0	1.141.934,00	-	-			
	SANITARIO		Medico	141	17	10			168	135,0	15,9	5,0			155,9	12.165.839,70					
			Odontoiatria	5		1			6	5,0		0,5			5,5	390.273,01					
			Veterinario													-					
			Biologo	10		3			13	10,0		1,5			11,5	796.983,78					
			Chimico	1					1	1,0					1,0	90.469,30					
			Dirigente delle Professioni Sanitarie	4					4	4,0					4,0	268.410,46					
			Farmacista	5		1			6	5,0		0,5			5,5	413.197,62					
			Fisico													-					
			Psicologo	5					5	5,0					5,0	402.327,59					
	RUOLO SANITARIO Totale				171	17	15		203	165,0	15,9	7,5			188,4	14.527.501,46	-	-			
	SOCIO SANITARIO			Dir.prof. Assistente sociale												-		-			
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale															-		-			
	TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'				171	17	15		203	165,0	15,9	7,5			188,4	14.527.501,46	-	-			
RICERCA	D			Collaboratore prof.le - ricerca sanitaria	12	11			23	12,0	10,5				22,5	976.131,25					
	Ds			Ricercatore sanitario	23	26			49	23,0	26,0				49,0	2.263.218,77					
	TOTALE CONTRATTO RICERCA SANITARIA				35	37			72	35,0	36,5				71,5	3.239.350,0					
				TOTALE PERSONALE DIPENDENTE					828	72	15			915	799,9	69,4	7,5	876,8	40.202.723,0		
Fondi contrattuali	Comparto		Fondo art. 102 CCNL 02/11/2022													2.290.566,18					
			Fondo art. 103 CCNL 02/11/2022													1.889.100,36					
			oneri c/ente													1.533.101,69					
	Dirigenza PTA		Fondo art. 90 CCNL 17/12/2020 e art. 52 CCNL 16/7/2024													319.375,70					
			Fondo art. 91 CCNL 17/12/2020 e Art. 52 CCNL 16/7/2024													59.328,13					
			oneri c/ente													138.908,56					
Dirigenza area sanità		Fondo art. 72 CCNL 23/01/2024													3.016.986,18						
		Fondo art. 73 CCNL 23/01/2024													589.651,38						
		Fondo art. 74 CCNL 23/01/2024													541.157,46						
				oneri c/ente													1.521.411,21				
				TOTALE FONDI CONTRATTUALI												11.899.586,86			-	-	
				TOTALE COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE												52.102.309,90			-	-	
importo (disabilità) già autorizzato come incremento del tetto di spesa																					
																	52.102.309,90				
																	valore utile per tetto di spesa				

(**) indicare solo le variazioni relative alla disabilità per organici contratto sanità non già previsti nel PTFP ma necessari per adeguamento standard DGR 1690/2023

(**) indicare i costi fatti gravare su BA2080 + YA0020 al netto degli oneri su prestazioni aggiuntive al lordo dei ribaltamenti

(***) compreso assistente studio odontoiatrico

PTFP 2028				PROPOSTA PTFP 2028												ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale					
COMPARTO				TESTE						TESTE FTE						A	B	C			
CONTRATTO	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	Stima costi a regime roposta PTFP 2028(****) SANITA'	Stima costi a regime' proposta PTFP 2028(****) DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2028(****) DISABILITA' SOCIALE			
COMPARTO	SANTARIO	Operatori	Infermiere generico													-					
			Puericultrice													-					
		Assistenti	Infermiere Generico Senior														-				
			Infermiere Psichiatrico Senior														-				
			Puericultrice Senior														-				
		Prof.salute e funzionali	Assist.Sanitario		2						2	2,0						2,0	73.523,87		
			Dietista		2						2	1,0						1,0	36.761,93		
			Educatore Professionale																-		
			Fisioterapista		8						8	7,8						7,8	287.845,94		
			Igienista Dentale		1						1	1,0						1,0	36.761,93		
			Infermiere		192	3					195	188,1	3,0					191,1	7.126.024,24		
			Infermiere pediatrico		60						60	58,7						58,7	2.188.063,00		
			Logopedista		4						4	4,0						4,0	147.047,74		
			Massaggiatore Non Vedente																-		
			Odontotecnico																-		
			Ortottista		3						3	3,0						3,0	110.285,80		
			Ostetrica		66	6					72	63,7	6,0					69,7	2.560.468,69		
			Optico																-		
			Podologo																-		
			Tecn.Audiometrista		4						4	4,0						4,0	147.047,74		
			Tecn.Audioprotesista		1						1	1,0						1,0	36.761,93		
			Tecn.Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusioni Cardiov.																-		
			Tecn.Neurofisiopatologia		5						5	4,5						4,5	166.449,87		
			Tecn.Ortopedico																-		
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro		3						3	3,0						3,0	110.285,80		
			Tecn.Riabilitazione psichiatrica																-		
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico		22	1					23	21,0	1,0					22,0	808.762,54		
			Tecn.San.Radiologia Medica		10	1					11	9,0	1,0					10,0	367.619,34		
			Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva																-		
			Terapista occupazionale																-		
			Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro senior																-		
			Tecn.Audiometrista senior																-		
			Tecn.San.Laboratorio Biomedico senior																-		
			Tecn.San.Radiologia Medica senior																-		
			Assist.Sanitario senior																-		
			Tecn.Neurofisiopatologia senior																-		
			Elevata qualificazione	Ostetrica senior		1					1	1,0							1,0	36.761,93	
				Fisioterapista senior																-	
				Infermiere Senior		1					1	1,0							1,0	37.281,70	
				Assist.Sanitario E.Q.																-	
				Dietista E.Q.																-	
				Educatore Professionale E.Q.																-	
				Fisioterapista E.Q.																-	
				Igienista Dentale E.Q.																-	
				Infermiere E.Q.																-	
		Infermiere pediatrico E.Q.																	-		
		Logopedista E.Q.																	-		
		Massaggiatore Non Vedente E.Q.																	-		
		Odontotecnico E.Q.																	-		
		Ortottista E.Q.																	-		
		Ostetrica E.Q.																	-		
		Optico E.Q.																	-		
		Podologo E.Q.																	-		
		Tecn.Audiometrista E.Q.																	-		
		Tecn.Audioprotesita E.Q.																	-		
		Tecn.Fisiopatologia Cardiocirc. e Perfusioni Cardiov. E.Q.																	-		
		Tecn.Neurofisiopatologia E.Q.																	-		
		Tecn.Ortopedico E.Q.																	-		
		Tecn.prev.Ambiente e nei Luoghi di Lavoro E.Q.																	-		
		Tecn.Riabilitazione psichiatrica E.Q.																	-		
		Tecn.San.Laboratorio Biomedico E.Q.																	-		
		Tecn.San.Radiologia Medica E.Q.																-			
		Terap.Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva E.Q.																-			
		Terapista occupazionale E.Q.																-			
		RUOLO SANITARIO Totale				385	11				396	373,8	11,0					384,8	14.277.754,00	-	
	SOCIO SANIT.		Operatori	Operatore Socio Sanitario	95						95	93,4						93,4	2.954.730,47		
			Prof. sal. funz.	Assistente sociale	1						1	1,0						1,0	36.761,93		
			E.Q.	Assistente sociale Senior															-		
			E.Q.	Assistente sociale E.Q.															-		
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			96					96	94,4						94,4	2.991.492,40	-			
	AMM.VO	Pers. Supporto	Commissario															-			
		Operatori	Coadiutore Amministrativo	17						17	16,4						16,4	481.300,70			
		Assistenti	Coadiutore Amministrativo Senior	1						1	1,0						1,0	31.057,02			
		Prof. sal. funz.	Assistente Amministrativo	46	1					47	43,8	1,0					44,8	1.484.954,43			
		E.Q.	Collaboratore Amministrativo professionale	25	1					26	23,8	1,0					24,8	896.060,77			
	RUOLO AMMINISTRATIVO Totale			90	2					92	85,9	2,0					87,9	2.923.446,11	-		
		TECNICO	Pers. Supporto	Aux.Spec.Serv.Socio-Assistenziali	6						6	6,0						6,0	176.193,06		
			Operatori	Aux.Spec.Serv.Tec.Economali	2						2	2,0						2,0	58.731,02		
			Assistenti	Operatore Tecnico	10						10	9,8						9,8	287.781,99		
			Operatori	Operatore Tecnico Addetto assistenza	4						4	4,0						4,0	124.228,07		
	PROF.LE	Assistenti	Operatore Tecnico Specializzato (****)	3						3	3,0						3,0	99.364,98			
		Assistenti	Assistente Informatico	3						3	2,0						2,0	66.243,32			
		Prof. sal. funz.	Operatore Tecnico Specializzato Senior	6	2					8	6,0	1,0					7,0	252.614,80			
		E.Q.	Collaboratore Tecnico Professionale	1						1	1,0						1,0	36.087,83			
		E.Q.	Collaboratore Tecnico professionale E.Q.															-			
	RUOLO TECNICO Totale			35	2				37	33,8	1,0					34,8	1.101.245,06	-			
	RUOLO PROFESSIONALE Totale	Assistenti	Assistente dell'informazione															-			
		Prof. sal. funz.	Specialista della comunicazione istituzionale															-			
		E.Q.	Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubblico															-			
		E.Q.	Assistente Religioso															-			
	RUOLO AMMINISTRATIVO Totale	Operatori	Specialista della comunicazione istituzionale E.Q.															-			
		Assistenti	Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubbl. E.Q.															-			
		Prof. sal. funz.	Specialista della comunicazione istituzionale E.Q.															-			
		E.Q.	Specialista nei rapporti con i media - giornalista pubbl. E.Q.															-			
	RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-		
		TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-		
			Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-		
			SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-		
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
		SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
		SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
		SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
		SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori	Dirigente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
		SOCIO SANITARIO	Assistente Amministrativo	9	2				11	6,0	2,0					8,0	628.098,27	-			
RUOLO SOCIO SANITARIO Totale			1						1	1,0						1,0	67.102,61	-			
	TECNICO	Analista		1					1		1,0					1,0	67.102,61	-			
		Operatori</																			

PTFP 2028				PROPOSTA PTFP 2028												ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto sanità imputati al BA2080 del bilancio sociale		
COMPARTO				TESTE						TESTE FTE						A	B	C
CONTRATTO	RUOLO	AREA	PROFILO	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT.	TI	TD	UNIV.	DIS TI	DIS TD	TOT	Stima costi a regime proposta PTFP 2028(**) SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2028(**) DISABILITA' SANITA'	Stima costi a regime proposta PTFP 2028(**) DISABILITA' SOCIALE
DIRIGENZA	TECNICO	Statistico		3					3	2,0					2,0	178.322,66		
		RUOLO TECNICO Totale		3	1				4	2,0	1,0				3,0	245.425,27	-	-
	PROFESSIONALE	Architetto														-		
		Avvocato E Procuratore Legale														-		
		Ingegnere		3					3	3,0						3,0	201.307,84	
RUOLO PROFESSIONALE Totale		3					3	3,0						3,0	201.307,84	-	-	
TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA PTA				16	3				19	12,0	3,0				15,0	1.141.934,00	-	-
DIR. AREA SANITA'	SANITARIO	Medico		141	17	10			168	135,0	15,9	5,0			155,9	12.165.839,70		
		Odontoiatria		5		1			6	5,0		0,5			5,5	390.273,01		
		Veterinario														-		
		Biologo		10		3			13	10,0		1,5			11,5	796.983,78		
		Chimico		1					1	1,0					1,0	90.469,30		
		Dirigente delle Professioni Sanitarie		4					4	4,0					4,0	268.410,46		
		Farmacista		5		1			6	5,0		0,5			5,5	413.197,62		
		Fisico														-		
		Psicologo		5					5	5,0					5,0	402.327,59		
		RUOLO SANITARIO Totale		171	17	15			203	165,0	15,9	7,5			188,4	14.527.501,46	-	-
		SOCIO SANITARIO	Dir.prof. Assistente sociale													-		
		RUOLO SOCIO SANITARIO Totale														-	-	-
		TOTALE CONTRATTO DIRIGENZA AREA SANITA'				171	17	15			203	165,0	15,9	7,5		188,4	14.527.501,46	-
	RICERCA	D	Collaboratore prof.le - ricerca sanitaria		12	11				23	12,0	10,5				22,5	976.131,25	
Ds		Ricercatore sanitario		23	26				49	23,0	26,0				49,0	2.263.218,77		
TOTALE CONTRATTO RICERCA SANITARIA			35	37				72	35,0	36,5				71,5	3.239.350,0			
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE				828	72	15			915	799,9	69,4	7,5		876,8	40.202.723,0			
Fondi contrattuali	Comparto	Fondo art. 102 CCNL 02/11/2022														2.290.566,18		
		Fondo art. 103 CCNL 02/11/2022														1.889.100,36		
		oneri c/ente														1.533.101,69		
	Dirigenza PTA	Fondo art. 90 CCNL 17/12/2020 e art. 52 CCNL 16/7/2024														319.375,70		
		Fondo art. 91 CCNL 17/12/2020 e Art. 52 CCNL 16/7/2024														59.328,13		
Dirigenza area sanità	P.T.A.	oneri c/ente														138.908,56		
		Fondo art. 72 CCNL 23/01/2024														3.016.986,18		
		Fondo art. 73 CCNL 23/01/2024														589.651,38		
		Fondo art. 74 CCNL 23/01/2024														541.157,46		
TOTALE FONDI CONTRATTUALI															11.899.586,86	-	-	
TOTALE COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE															52.102.309,90	-	-	
importo (disabilità) già autorizzato come incremento del tetto di spesa																		
																	52.102.309,90	
valore utile per tetto di spesa																		

(*) indicare solo le variazioni relative alla disabilità per organici contratto sanità non già previsti nel PTFP ma necessari per adeguamento standard DGR 1690/2023
 (**) indicare i costi fatti gravare su BA2080 + YA0020 al netto degli oneri su prestazioni aggiuntive al lordo dei ribalamenti
 (***) compreso assistente studio odontoiatrico

T.20A3 - RELAZIONE SU PROPOSTA PTFP 2026

Piano Triennale dei fabbisogni del personale
(rif. Punto 3.3 Piano-tipo per le amministrazioni pubbliche allegato D.M. 30/06/2022, n. 132)

		Descrizione sintetica
a	Rappresentazione della consistenza del personale al 31 dicembre dell'anno precedente	vedere relazione allegata
b	Programmazione strategica delle risorse umane tenendo conto	vedere relazione allegata
	1) della capacità assunzionale in riferimento al tetto di spesa assegnato;	
	2) della stima del trend delle cessazioni note e presunte;	
	3) delle azioni di riorganizzazione che impattano sull'impiego di personale;	
	4) dei percorsi di riqualificazione del personale e dei passaggi all'interno della medesima area tra profili diversi	
	5) della possibilità di stabilizzazione del personale in possesso dei requisiti di legge	
c	Strategia e modalità di copertura del fabbisogno	vedere relazione allegata

T.20B - Vincoli assunzionali dirigenti amministrativi

Parametro consistenza numerica	
assunzioni autorizzate nel PTFP 2025	10
proposta PTFP 2026	11
vincolo rispettato	non rispettato

Qualora non sia rispettato il parametro dettagliare gli incrementi

nr. teste	Motivazioni	Obiettivi	Impatto economico
1	Con prot. 12660/2025 l'attuale dirigente amministrativo con incarico di responsabile della SSD Politiche del Personale ha formalizzato richiesta di nulla osta preventivo alla mobilità presso altra Azienda per il caso di esito positivo della procedura. In caso di effettivo trasferimento del dirigente attualmente responsabile della citata SSD, la mera copertura del turn over non potrà garantire le necessità dell'Istituto. Ciò in ragione non solo delle incrementate necessità della struttura del Personale che deriveranno dalla cessazione della convenzione c.d. GEVAP con ASUGI, ma altresì al fine di poter valutare un'eventuale riorganizzazione delle funzioni e dei conseguenti incarichi dirigenziali in esito alla procedura selettiva già avviata, tenuto conto dell'esperienza professionale del vincitore della stessa e considerato che risulta vacante anche altro incarico di Responsabile SSD a seguito del già attivato comando presso ARCS di altro dirigente amministrativo dell'Istituto. L'assunzione a tempo determinato di un ulteriore dirigente amministrativo per la durata di un solo anno consentirebbe, dunque, di presidiare le funzioni dell'Istituto nelle more di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione degli incarichi.	Presidiare tutte le funzioni dell'Istituto nelle more della valutazione di eventuali atti di riorganizzazione e/o di assegnazione incarichi in ragione dell'assenza per comando di un dirigente amministrativo con incarico di SSD e del possibile trasferimento per mobilità di altro Dirigente con pari incarico.	67.102,61 €

T.20C - MODIFICHE ORGANIZZATIVE

a) Ricadute **trasferimento di servizi/attività/funzioni** tra Aziende avviati nel corso del 2025 e/o previsti nel 2026

Trasferimento out avviato 2025

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	variazioni applicate a PTFP 2025	trascinamento minori costi 2026				Azienda cointeressata
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto				-				- €	
						-				- €	
		dirigenza PTA				-				- €	
						-				- €	
						-				- €	
		dirigenza sanitaria				-				- €	
						-	- €	- €	- €	- €	
						-	-	-	-	-	

Trasferimento out previsto 2026

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	variazioni applicate a PTFP 2026	minori costi 2026				Azienda cointeressata
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto				-				- €	
						-				- €	
		dirigenza PTA				-				- €	
						-				- €	
						-				- €	
		dirigenza sanitaria				-				- €	
						-	- €	- €	- €	- €	
						-	-	-	-	-	

Trasferimento in avviato 2025

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	variazioni applicate a PTFP 2025	trascinamento maggiori costi 2026				Azienda cointeressata
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto				-				- €	
						-				- €	
		dirigenza PTA				-				- €	
						-				- €	
						-				- €	
		dirigenza sanitaria				-				- €	
						-	- €	- €	- €	- €	
						-	-	-	-	-	

Trasferimento in previsto 2026

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	variazioni applicate a PTFP 2026	maggiori costi 2026				Azienda cointeressata
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
Acquisizione e formazione del personale in vista della scadenza della convenzione GEVAP (funzioni giuridiche, stipendiali, contributive e previdenziali) prevista in data 31/12/2026	01/09/2026		collaboratore amministrativo		3	no	81.238,98		29.798,46 €	81.238,98 €	ASUGI
		comparto	assistente amministrativo		4	no	99.733,27		36.582,16 €	99.733,27 €	
		dirigenza PTA				-				- €	
						-				- €	
						-				- €	
		dirigenza sanitaria				-				- €	
						-	- €	- €	- €	- €	
						-	180.972,25	-	66.380,62	180.972,25	

b) Ricadute **esternalizzazione** servizi avviate nel corso del 2025 e/o programmate nel 2026

Esternalizzazioni avviate nel 2025

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	posti congelati a PTFP 2025 (*)	minori costi 2026				Allegato verbale collegio sindacale
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto				-				- €	-
						-				- €	-
		dirigenza PTA				-				- €	-
						-				- €	-
						-				- €	-
		dirigenza sanitaria				-				- €	-
						-	- €	- €	- €	- €	-
						-	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	

Esternalizzazioni programmate nel 2026

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	posti congelati a PTFP 2026 (*)	minori costi 2026				Allegato verbale collegio sindacale
							a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto				-				- €	-
						-				- €	-
		dirigenza PTA				-				- €	-
						-				- €	-
						-				- €	-
		dirigenza sanitaria				-				- €	-
						-				- €	-
							- €	- €	- €	- €	-
							0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	

(*) il congelamento è evidenziato nell'organico FTE

c) Ricadute reinternalizzazione servizi intervenute nel corso del 2025 e/o programmate nel 2026

reinternalizzazioni avviate nel 2025

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	maggiori costi 2026				Riduzione spesa servizi sanitari esternalizzati
						a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto							- €	- €
									- €	- €
		dirigenza PTA							- €	- €
									- €	- €
									- €	- €
		dirigenza sanitaria							- €	- €
									- €	- €
						- €	- €	- €	- €	- €
						-	-	-	-	-

reinternalizzazioni programmate nel 2026

Descrizione attività	decorrenza	area contrattuale	profilo	disciplina	teste	maggiori costi 2026				Riduzione spesa servizi sanitari esternalizzati
						a bilancio	a fondi CCNL	oneri riflessi	Totale	
		comparto							- €	- €
									- €	- €
		dirigenza PTA							- €	- €
									- €	- €
									- €	- €
		dirigenza sanitaria							- €	- €
									- €	- €
						- €	- €	- €	- €	- €
						-	-	-	-	-

T.20D - CONTRATTI FLESSIBILI

A REGIME CONTRATTI FLESSIBILI		ANNO 2026		ANNO 2027		ANNO 2028	
		TESTE	COSTO COMPLESSIVO	TESTE	COSTO COMPLESSIVO	TESTE	COSTO COMPLESSIVO
BA1400	co.co.co.						
	l.p.						
	altro (specificare...)						
	Totale BA1400	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
BA1410	co.co.co.						
	l.p.	7	124.756,00 €	7	124.756,00 €	7	124.756,00 €
	altro (specificare...)						
	Totale BA1410	7	124.756,00 €	7	124.756,00 €	7	124.756,00 €
BA1800	co.co.co.						
	l.p.						
	altro (specificare...)						
	Totale BA1800	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
	Totale al netto IRAP		124.756,00 €		124.756,00 €		124.756,00 €
YA0030	IRAP su voci precedenti		84.548,42 €		84.548,42 €		84.548,42 €
	Totale costo rapporti flessibili		209.304,42 €		209.304,42 €		209.304,42 €

TEMPORIZZATO CONTRATTI FLESSIBILI		ANNO 2026	
		TESTE	COSTO COMPLESSIVO
BA1400	co.co.co.		
	l.p.		
	altro (specificare...)		
	Totale BA1400	0	0,00 €
BA1410	co.co.co.		
	l.p.	7	124.756,00 €
	altro (specificare...)		
	Totale BA1410	7	124.756,00 €
BA1800	co.co.co.		
	l.p.		
	altro (specificare...)		
	Totale BA1800	0	0,00 €
	Totale al netto IRAP		124.756,00 €
YA0030	IRAP su voci precedenti		97.808,42 €
	Totale costo rapporti flessibili		222.564,42 €

T.20E - PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

DIRIGENZA SANITARIA	Proiezione al 31.12.2026							
Prestazioni aggiuntive (BA1390)	Tariffa ordinaria			Tariffa maggiorata			totale	
	ore	valore /h (1)	tot.	ore	valore /h (2)	tot.	ore	costi
<i>contenimento/abbattimento liste d'attesa</i>		80,00 €	0,00 €		100,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>contenimento/abbattimento liste d'attesa (fondi residui 2025)</i>		80,00 €	0,00 €		100,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>per servizi emergenza/urgenza</i>		80,00 €	0,00 €		100,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>riduzione ricorso esternalizzazioni</i>		80,00 €	0,00 €		100,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>per mancata/ritardata manovra</i>	500,00	80,00 €	40.000,00 €		100,00 €	0,00 €	500,00	40.000,00 €
<i>altro (specificare)</i>		80,00 €	0,00 €		100,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
Totale	500,00		40.000,00	0,00		0,00	500,00	40.000,00
IRAP su voci precedenti			3.400,00 €			0,00 €		3.400,00 €
Totale			43.400,00 €			0,00 €		43.400,00 €
di cui con finanziamento a carico:								
finanziamento statale o regionale finalizzato per liste d'attesa								0,00 €
fondi cd Balduzzi finalizzato recupero liste d'attesa								0,00 €
fondi cd Balduzzi finalizzato per altro								0,00 €
Totale finanziamenti specifici			0,00 €			0,00 €		0,00 €

(1) Valore base ora ex art. 89, c. 3 CCNL 23.1.2024

(2) Il valore base di cui al precedente punto può essere elevato, ex art. 89 precitato e L. 213/2023, fino a 100,00, indicare nella colonna il valore applicato per ciascuna tipologia. Per evidenza al momento è riportato il valore massimo.

COMPARTO	Proiezione al 31.12.2026							
Prestazioni aggiuntive (BA1400)	Tariffa ordinaria			Tariffa maggiorata			totale	
	ore	valore /h (3)	tot.	ore	valore /h (4)	tot.	ore	costi
<i>contenimento/abbattimento liste d'attesa</i>		35,00 €	0,00 €		60,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>contenimento/abbattimento liste d'attesa (fondi residui 2025)</i>		35,00 €	0,00 €		60,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>per servizi emergenza/urgenza</i>		35,00 €	0,00 €		60,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>riduzione ricorso esternalizzazioni</i>		35,00 €	0,00 €		60,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
<i>per mancata/ritardata manovra</i>		35,00 €	0,00 €		60,00 €	0,00 €	0,00	0,00 €
Totale	0,00		0,00 €	0,00		0,00 €	0,00	0,00 €
Oneri riflessi su voci precedenti (25,3%)			0,00 €			0,00 €		0,00 €
IRAP su voci precedenti (8,5%)			0,00 €			0,00 €		0,00 €
Totale costo prestazioni aggiuntive comparto			0,00 €			0,00 €		0,00 €
di cui con finanziamento a carico								
fondi cd Balduzzi finalizzato recupero liste d'attesa								0,00 €
fondi cd Balduzzi finalizzato per altro								0,00 €
finanziamento statale o regionale finalizzato per liste d'attesa								0,00 €
Totale detrazioni da riportare nella taB. T.20F1			0,00 €			0,00 €		0,00 €

(3) circolare DCS prot. 9565/2009 valore base € 28,30/h - valore massimo € 37,30/h - Indicare il valore applicato in Azienda per ciascuna tipologia

(4) Il valore base di cui al precedente punto può essere elevato ex L. 213/2023, c. 219, fino a € 60,00, indicare nella colonna il valore applicato per ciascuna tipologia.

TAB. 20 E1 - Prestazioni aggiuntive

DIRIGENZA - prestazioni aggiuntive							Accertata indisponibilità valide graduatorie concorsuali	Note
Nr.unità	Profilo	Disciplina	struttura di assegnazione	Tariffa oraria	stima 31/12/2026			
					ore	importo (esclusi oneri)		
68	Dirigente medico	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia, anestesia e rianimazione	Dipartimento Materno Neonatale e SC Anestesia e Rianimazione	80,00 €	500,00	40.000,00 €	si	concorsi già indetti ma non ancora espletati per discipline di anestesia e pediatria. Graduatoria di concorso di ginecologia e ostetricia con soli specializzandi.

Il Totale delle ore deve essere lo stesso indicato nella tab. T.20E colonna H riga 21

Il Totale deve essere lo stesso indicato nella tab. T.20E colonna I +riga 21

COMPARTO - prestazioni aggiuntive art. 1 c. 219 L. 213/2023						Accertata indisponibilità valide graduatorie concorsuali	Note
Nr.unità	Profilo	struttura di assegnazione	Tariffa oraria	stima 31/12/2026			
				ore	importo (esclusi oneri)		

Il Totale delle ore deve essere lo stesso indicato nella tab. T.20E colonna H riga 40

Il Totale deve essere lo stesso indicato nella tab. T.20E colonna I +riga 40

RISPETTO VINCOLO DI SPESA DEL PERSONALE A REGIME 2026

			ANNO 2026 a regime	ANNO 2027 a regime	ANNO 2028 a regime
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	48.862.116,50	48.862.116,50	48.862.116,50
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	124.756,00	124.756,00	124.756,00
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	-
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria			
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria			
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.169.744,04	1.169.744,04	1.169.744,04
IRAP	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria			
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	3.240.193,40	3.240.193,40	3.240.193,40
	YA0030	Y.1.B)IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	84.548,42	84.548,42	84.548,42
TOTALE CONTI MONITORATI SENZA 1% M.S.			53.481.358,36	53.481.358,36	53.481.358,36
1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)			251.585,15	251.585,15	251.585,15
0,22% m.s. 2018 dir. PTA (comprensivo di oneri riflessi)			1.562,77	1.562,77	1.562,77
TOTALE			53.734.506,28	53.734.506,28	53.734.506,28
DETRAZIONI	categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		1.185.972,93	1.185.972,93	1.185.972,93
	305 100 750 300 30 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata		20.000,00	20.000,00	20.000,00
	altri costi di personale a carico di finanziamenti ricerca finalizzata		578.118,70	578.118,70	578.118,70
	personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		60.048,00	60.048,00	60.048,00
	IRAP su tirocinanti CEFORMED				
	CCNL personale piramidati e collab. ricerca con finanziamento specifico				
	CCNL personale piramidati e collab. ricerca a tempo determinato		1.491.804,56	1.491.804,56	1.491.804,56
	Personale somministrato su finanziamenti ricerca (solo IRCCS)				
	IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		122.577,95	122.577,95	122.577,95
	IVC dirigenza sanitaria e PTA (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)		60.598,15	60.598,15	60.598,15
	incremento IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023		821.272,29	821.272,29	821.272,29
	incremento IVC dirigenza sanitaria -PTA (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023		406.018,04	406.018,04	406.018,04
	IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2025-2027)		217.601,87	217.601,87	217.601,87
	IVC dirigenza sanitaria -PTA(anticipo rinnovo CCNL 2025-2027)		125.895,18	125.895,18	125.895,18
	costo personale sanitario per disabilità LR 16/2022		-	-	-
	rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		178.024,78	178.024,78	178.024,78
costi personale a carico di finanziamenti extra fondo DGR1420/2025 (Tabella 4 pag. 188/189)					
Costi prestazioni aggiuntive comparto con finanziamento specifico					
attività di supporto alla DC settore delle tecnologie e degli investimenti per l'attuazione del PNNR...		95.000,00	95.000,00	95.000,00	
TOTALE DETRAZIONI			5.362.932,46	5.362.932,46	5.362.932,46
TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI			48.371.573,82	48.371.573,82	48.371.573,82
TETTO DI SPESA 2026			48.623.580,46	48.623.580,46	48.623.580,46
			rispettato	rispettato	rispettato

(indicare qui l'importo riportato alla voce CE BA2890)

(indicare qui l'importo riportato alla voce CE BA2890)

PERSONALE DELLA DISABILITA'NON COMPRESO NEI TETTI DI SPESA FISSATI DALLE LINEE DI GESTIONE

(*) indicare l'importo riportato nel foglio note

RISPETTO VINCOLO DI SPESA DEL PERSONALE temporizzato 2026

			ANNO 2026 temporizzato	
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	48.278.088,14	
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	124.756,00	
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	226.740,00	
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.169.744,04	
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria		
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	3.204.117,25	
	YA0030	Y.1.B)IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	97.808,42	
	BA1390	Prestazioni aggiuntive dir.Sanità (esclusa IRAP) finanziate dai risparmi derivanti dalla mancata attuazione del PTFP	40.000,00	
		TOTALE CONTI MONITORATI SENZA 1% M.S.	53.141.253,85	
		1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)	251.585,15	(indicare qui l'importo riportato alla voce CE BA2890)
		0,22% m.s. 2018 dir. PTA (comprensivo di oneri riflessi)	1.562,77	(indicare qui l'importo riportato alla voce CE BA2890)
		TOTALE	53.394.401,77	
DETRAZIONI		categorie protette nel limite della quota dell'obbligo	991.440,87	
		305 100 750 300 30 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata	20.000,00	
		altri costi di personale a carico di finanziamenti ricerca finalizzata	578.118,70	
		personale a carico di finanziamenti comunitari o privati	60.048,00	
		IRAP su tirocinanti CEFORMED		
		CCNL personale piramidati e collab. ricerca con finanziamento specifico		
		CCNL personale piramidati e collab. ricerca a tempo determinato	1.491.804,56	
		Personale somministrato su finanziamenti ricerca (solo IRCCS)	90.000,00	
		IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)	120.560,20	
		IVC dirigenza sanitaria e PTA(anticipo rinnovo CCNL 2022-2024)	59.953,67	
		incremento IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023	807.753,32	
		incremento IVC dirigenza sanitaria-PTA (anticipo rinnovo CCNL 2022-2024) L. 213/2023	401.699,95	
		IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2025-2027)	214.019,92	
		IVC dirigenza sanitaria e PTA(anticipo rinnovo CCNL 2025-2027)	124.556,26	
		costo personale sanitario per disabilità LR 16/2022	-	PERSONALE DELLA DISABILITA'NON COMPRESO NEI TETTI DI SPESA FISSATI DALLE LINEE DI GESTIONE
		rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra	178.024,78	
		costi personale a carico di finanziamenti extra fondo DGR1420/2025 (Tabella 4 pag. 188/189)		
		Costi prestazioni aggiuntive con finanziamento specifico		
		attività di supporto alla DC settore delle tecnologie e degli investimenti per l'attuazione del PNNR...	95.000,00	
		TOTALE DETRAZIONI	5.232.980,23	
		TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI	48.161.421,54	
		TETTO DI SPESA 2026	48.623.580,46	(*) indicare l'importo riportato nel foglio note
			<i>rispettato</i>	

TABELLA 20.M INCREMENTO FONDI CONTRATTUALI EX DGR 48/2024

	a	b	c	d	e	f	g	1	2	3	4
area contrattuale	unità al 31/12/2023	unità 31/12/2023 ricalcolate (*)	unità previste al 31/12/2026	unità 31/12/2026 ricalcolate (*)	variazione temporizzata	variazione a regime	quota media pro- capite al netto oneri	Incremento 2026 su unità ricalcolate	Incremento 2026 applicato nel rispetto del tetto di spesa	Incremento 2026 stimato a regime	Incremento 2026 applicabile regime nel rispetto del tetto di spesa
Comparto	565,00	501,16	621,00	601,91	100,75	119,84	6.856,55 €	690.805,03 €	0,00 €	821.666,10 €	0,00 €
Dirigenza PTA	16,00	11,40	19,00	15,00	3,60	7,60	27.801,55 €	100.085,58 €	0,00 €	211.291,78 €	0,00 €
Dirigenza area sanità	186,00	157,04	203,00	188,39	31,35	45,96	24.256,28 €	760.474,81 €	0,00 €	1.114.859,06 €	0,00 €
totale	767,00	669,60	843,00	805,30	135,70	173,40		1.551.365,42 €	0,00 €	2.147.816,93 €	0,00 €

* corrispondenti ai cedolini elaborati, 12 cedolini = 1 unità

- 1) incremento temporizzato applicabile nel 2026 se tetto spesa capiente
- 2) incremento temporizzatoapplicato effettivamente nel 2026 fino alla capienza del tetto
- 3) incremento stimato nel 2026 a regime su delta tra unità previste al 31.12.2026 e quelle ricalcolate al 31.12.2023
- 4) incremento di cui al precedente punto 3) applicato fino a capienza del tetto di spesa

ex gestioni delegate per la disabilità, con contratto EE.LL. imputati al BA2080 del bilancio sociale	gestioni sociali delegate con contratto EE.LL. imputati al BA2080 del bilancio sociale
--	--

CATEGORIA	PROFILO (*)	unità presenti al 31.12.2025		unità previste al 31.12.20256		Stima costi temporizzati 2025 DISABILITA' SANITA' **	Stima costi temporizzati 2025 DISABILITA' SOCIALE **	Stima costi temporizzati 2025 SOCIALE **
		totale	di cui sociale	totale	di cui sociale			
B	Addetto Sorveglianza Anziani (Ep)							
B	Assist.Domicil. e dei Servizi Tutelari (Ep)							
B	Esecutore Amministrativo - 4 Q.F. Enti Locali							
B	Esecutore Falegname							
B	Operaio Qualificato (Ep)							
B	Operatore Socio Sanitario (Ep)							
B	Esecutore Servizi (Ep)							
C	Educatore Professionale (Ep)							
C	Insegnante Educatore (Ep)							
C	Istruttore Amministrativo (Ep)							
C	Operatore mediazione per l'integr.lavorativa- C (EP)							
C	Geometra							
C	Psicomotricista (Ep)							
D	Assistente Sociale (Ep)							
D	Assistente Sociale Coordinatore (Ep)							
D	Educatore Pedagogista Laureato (Ep)							
D	Istruttore Direttivo (Ep)							
	Dirigente (Ex I Qualifica Dirigenziale) (Ep)							
		0	0	0	0	0	0	0

(*) i profili sono riportati a solo titolo di esempio, vanno aggiornati dalle singole aziende interessate

(**) indicare i costi fatti gravare su BA2080 + YA0020 al netto degli oneri su prestazioni aggiuntive al lordo dei ribaltamenti



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**ALLEGATO 2:
PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE
PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA
ANNO 2026**

Sommario

PREMESSA	4
RIFORMA DEGLI IRCCS	4
ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	5
ANALISI DEL CONTESTO	5
ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA	5
Monitoraggio e prestazioni fino al 31/12/2024	5
Monitoraggio e prestazioni dal 01/01/2025	6
VOLUMI EROGATI	8
DOMANDA	8
LINEE DI INTERVENTO	9
GESTIONE DELL'OFFERTA	9
Organizzazione dell'offerta	9
Dimensionamento dell'offerta	9
Separazione dei canali di accesso	10
Definizione percorsi con ASU GI	10
Gestione delle agende	10
Composizione dell'offerta	10
Revisione delle agende di prenotazione	11
Overbooking	11
Sospensione dell'erogazione	11
Sviluppo e implementazione della telemedicina	11
GESTIONE DELLA DOMANDA	11
Quesito diagnostico	12
Tipologia di accesso	12
Codici di priorità	12
RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei)	12
Verifica dell'appropriatezza prescrittiva	13
Presa in carico dell'assistito da parte dello specialista	13
Prenotazione del secondo accesso - presa in carico	14
Day Service	14
Ambiti di garanzia	14
GARANZIA E TUTELA DEL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA	14
PERCORSI DI TUTELA	15

MONITORAGGIO DEI FLUSSI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	16
MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA	16
TEMPI MASSIMI DI ATTESA.....	16
PRESTAZIONI MONITORATE E TIPOLOGIA DI MONITORAGGIO	16
MONITORAGGIO DEI VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LIBERA PROFESSIONE.....	16
RESPONSABILITÀ DELL'UTENTE	16
MANCATA PRESENTAZIONE/DISDETTA.....	16
MANCATO RITIRO	17
VALIDITÀ DELLA PRIORITÀ DI ACCESSO	17
RICOVERI PROGRAMMATI	17
ANALISI DEL CONTESTO.....	17
ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA.....	17
VOLUMI EROGATI.....	18
LINEE DI INTERVENTO	19
MODALITÀ DI ACCESSO	19
AMPLIAMENTO DEL MONITORAGGIO	19
CRITERI CONDIVISI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA.....	19
IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI PRE-OPERATORI	19
INTEGRAZIONE DI PROCEDURE DI PRENOTAZIONE E PROGRAMMAZIONE.....	20
REVISIONE DELLE ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE.....	20
IMPIEGO OTTIMALE DELLE PIATTAFORME LOGISTICHE	20
MONITORAGGIO DEI VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LIBERA PROFESSIONE.....	20
MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA	20
TEMPI MASSIMI DI ATTESA.....	21
PIANO DI RECUPERO DEI TEMPI DI ATTESA	21
RAPPORTI CON I CITTADINI E COMUNICAZIONE	21
FORMAZIONE E CONDIVISIONE.....	21
INFORMAZIONE E FORMAZIONE RIVOLTE AI PROFESSIONISTI.....	21
RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI	22
RIFERIMENTI NAZIONALI	22
RIFERIMENTI REGIONALI	24

PREMESSA

L'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) Burlo Garofolo (di seguito Istituto), ospedale di alta specializzazione di rilievo nazionale e in coerenza con gli indirizzi del Piano regionale sanitario e sociosanitario, garantisce l'assistenza ad alta complessità e specialità per l'area materno-infantile in ambito regionale, nazionale ed internazionale, in rete con le strutture di Pediatria e Ostetricia-Ginecologia regionali e con gli Ospedali Pediatrici italiani. L'Istituto, in quanto IRCCS, svolge istituzionalmente attività di ricerca clinica traslazionale e gestionale in ambito materno-infantile, rappresentando il riferimento per la Regione Friuli Venezia Giulia (FVG) nella definizione delle politiche sanitarie in materia.

A livello aziendale, la garanzia dell'equità di accesso alle prestazioni e della tempestività della loro erogazione passa attraverso la realizzazione del presente Programma Attuativo Aziendale (PAA) per il contenimento dei tempi di attesa, contenente le regole ed i punti chiave per l'applicazione dei criteri di appropriatezza, di rispetto delle classi di priorità, di trasparenza e di accesso alle informazioni da parte delle persone sui loro diritti e doveri.

Partendo dall'attenta analisi di diversi indicatori e dati elaborati a livello aziendale e regionale, il PAA declina gli interventi che l'Istituto intende attuare nel corso del 2026 per raggiungere i seguenti obiettivi:

- individuazione delle modalità organizzative per governare il primo accesso e la presa in carico al fine di garantire i tempi di attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio nel PNGLA 2025-2027;
- promozione della corretta ed appropriata prescrizione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte dei professionisti dell'Istituto;
- definizione delle azioni straordinarie e dei rispettivi piani di gestione da adottare al fine di garantire i tempi di attesa massimi;
- monitoraggio costante dei flussi della specialistica ambulatoriale, al fine di individuarne l'andamento e mettere in atto eventuali azioni correttive nel più breve tempo possibile;
- monitoraggio e informazione periodica alle persone sull'andamento dei tempi di attesa garantiti dall'Istituto;
- definizione di un cronoprogramma e di un sistema di responsabilità correlato alla messa in atto delle azioni previste dal presente PAA.

Il presente PAA è stato quindi redatto in ottemperanza alle linee guida regionali, come stabilito dalla DGR n. 1815/2019 "Approvazione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021", e alle "Indicazioni per la redazione del Piano Attuativo e Bilancio Preventivo 2026 versione successiva a DGR 1507/2025" e tiene conto Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 (vedere capitolo 3 del Piano Attuativo Ospedaliero, nello specifico Linea B.2 e Linea B.3). Inoltre, al fine di garantire un approccio coordinato ed efficace nella gestione delle liste di attesa, sono state seguite le indicazioni dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (DGR n. 1415 del 27 settembre 2024) e del Tavolo Tecnico Regionale di Lavoro composto da rappresentanti degli enti del SSR, Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità (DCS), Responsabile Unico Regionale per l'Assistenza Sanitaria (RUAS), Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) e Insiel SpA.

RIFORMA DEGLI IRCCS

Nel dicembre 2022, con il Decreto Legislativo n. 200 del 23 dicembre 2022, il governo ha adottato la riforma degli IRCCS, che ha profondamente innovato la disciplina inerente gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. Tale decreto prevede che le strutture sanitarie, per il riconoscimento di IRCCS, siano state identificate centro di riferimento clinico-assistenziale a livello regionale per l'area tematica di appartenenza (pediatria, nel caso dell'Istituto). Rispetto alla gestione delle liste di attesa, un IRCCS non è valutato sui tempi complessivamente garantiti alla popolazione di riferimento, ma, in qualità di Ente erogatore, è valutato sui tempi garantiti per le prestazioni, facendo riferimento in tal senso ai primi accessi, ruolo non ancora formalizzato a livello regionale. Tali primi accessi

dovrebbero fare riferimento solo a casistica inerente al mandato specifico attribuito all'IRCCS dalla normativa, ovvero per situazioni cliniche dell'area materno-infantile relativamente a pediatria, ostetricia e ginecologia. In attesa del nuovo PRGLA 2025/2027 è stata proposta una revisione degli attuali ambiti di garanzia per l'Istituto:

- l'ambito della componente di ostetricia e ginecologia è il territorio dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI);
- l'ambito per l'area pediatrica è regionale.

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

ANALISI DEL CONTESTO

L'analisi del contesto per lo sviluppo del PAA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale deve partire dai dati di monitoraggio dei tempi di attesa aziendali.

Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2025-2027 ha rivisto l'elenco delle prestazioni, di primo accesso, da monitorare e ha individuato 50 prestazioni ambulatoriali (19 visite specialistiche e 31 prestazioni strumentali) e 15 prestazioni in regime di ricovero ordinario o diurno. Dal 30 dicembre 2024 è entrato in vigore il Nuovo Nomenclatore Tariffario regionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale. In seguito alle importanti variazioni introdotte con il Nuovo Nomenclatore ed alla luce della nuova lista di prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio definita dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) in base a quanto previsto dal DL n. 73/2024, a partire dal 1° gennaio 2025, la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ha adottato un nuovo sistema di monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.

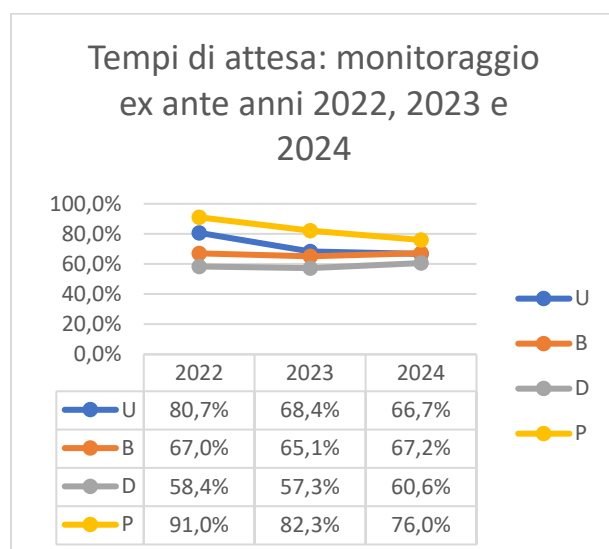
ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Monitoraggio e prestazioni fino al 31/12/2024

Il sistema di monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali traccianti, utilizzato fino al 31/12/2024, è una rilevazione prospettica in un determinato giorno/periodo indice della differenza tra la data assegnata per l'erogazione e la data di contatto/prenotazione.

Il grafico 1 riporta le percentuali complessive di rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti in priorità U, B, D e P erogate dall'Istituto, relative agli anni 2022, 2023 e 2024.

Grafico 1. Andamento tempi di attesa prestazioni traccianti prenotate tra gennaio e dicembre degli anni 2022, 2023 e 2024. Monitoraggio ex ante (fonte: cruscotto regionale Qlik).



Dal grafico 1 si nota come la percentuale di prestazioni traccianti garantite nei tempi dal 2022 al 2024 è diminuita per la priorità U e P, mentre è aumentata per la priorità B e D.

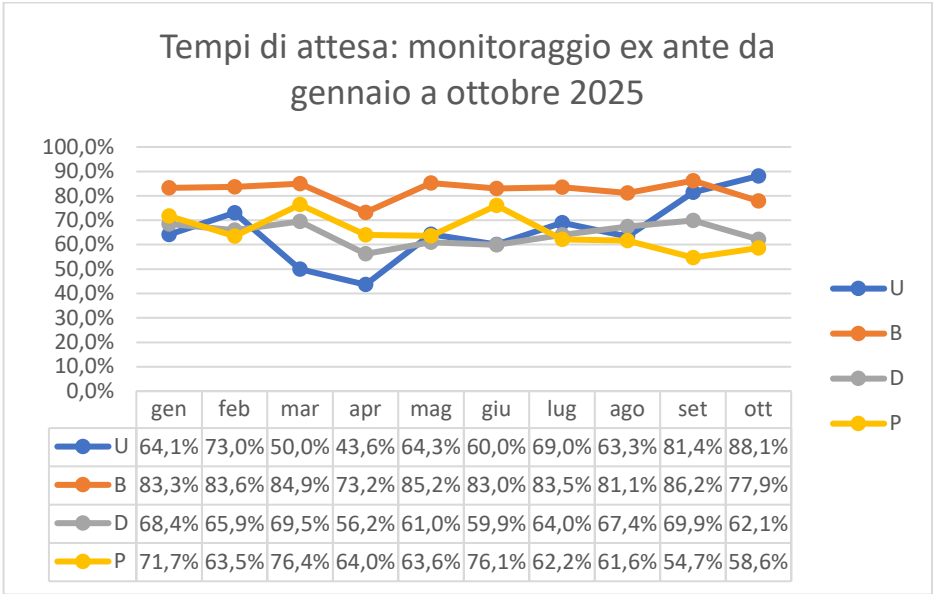
Si osserva una situazione di criticità, influenzata, in particolare, dalle performance critiche di alcune prestazioni, sia in priorità U (66,7%) che in priorità B (67,2%) e priorità D (60,6%). Tale situazione è ascrivibile sia all’incremento della domanda che alla difficoltà di reclutamento di alcuni specialisti.

Monitoraggio e prestazioni dal 01/01/2025

Il nuovo monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali traccianti è una rilevazione prospettica in un determinato giorno/periodo indice della differenza tra la data di prima disponibilità di erogazione e la data di contatto/prenotazione.

Il grafico 2 riporta le percentuali complessive di rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti in priorità U, B, D e P erogate dall’Istituto relativo al periodo gennaio-ottobre 2025.

Grafico 2. Andamento tempi di attesa prestazioni traccianti prenotate tra gennaio e ottobre dell’anno 2025. Monitoraggio ex ante (fonte: cruscotto regionale Qlik).



Dal grafico 2 si nota come la percentuale di prestazioni traccianti garantite da gennaio a ottobre 2025 è diminuita per la priorità B e D, mentre è aumentata per la priorità U e P. In particolare è necessario migliorare l’appropriatezza prescrittiva di alcune prestazioni in relazione alle indicazioni previste dal Manuale RAO.

La tabella 1 riporta le percentuali di rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni traccianti richieste in priorità U, B, D e P da gennaio a ottobre 2025.

Tabella 1. Percentuali di rispetto dei tempi attesa delle prestazioni traccianti prenotate tra gennaio e ottobre anno 2025.
Monitoraggio ex ante (fonte: cruscotto regionale Qlik).

Priorità	U	B	D	P
Prestazione	% garantite EX-ANTE	% garantite EX-ANTE	% garantite EX-ANTE	% garantite EX-ANTE
01 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	-	82,7%	83,9%	48,0%
04 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	93,3%	51,2%	45,0%	47,5%
05 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	-	68,0%	40,7%	36,6%
06 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	-	100,0%	-	100,0%
07 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	-	92,0%	92,3%	100,0%
09 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA	40,6%	87,7%	46,9%	69,1%
10 - PRIMA VISITA NEFROLOGICA	-	100,0%	88,6%	94,7%
12 - PRIMA VISITA OCULISTICA	92,6%	98,3%	44,7%	34,8%
14 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA	100,0%	83,5%	80,1%	91,4%
15 - PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	98,2%	74,2%	37,4%	32,6%
16 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	-	86,4%	84,1%	100,0%
17 - PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
18 - PRIMA VISITA UROLOGICA	100,0%	100,0%	100,0%	74,4%
19 - PRIMA VISITA EMATOLOGICA	-	85,7%	100,0%	100,0%
21 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	50,0%	100,0%	100,0%	69,0%
22 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo	-	82,5%	99,7%	53,5%
24 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI (INFERIORI/SUPERIORI) ARTERIOSO E/O VENOSO	-	-	-	100,0%
26 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale	93,3%	62,4%	47,6%	50,7%
27 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME (SUPERIORE/INFERIORE/COMPLETO)	60,0%	96,4%	97,4%	95,7%
29 - ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE/MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE	100,0%	79,3%	100,0%	99,5%
30 - ECOGRAFIA SCROTALE/ECOCOLORDOPPLER SCROTALE	-	100,0%	100,0%	94,3%
31 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	-	75,0%	100,0%	86,7%
32 - EMG (ARTO SUPERIORE/INFERIORE, CAPO, TRONCO)	-	0,0%	100,0%	100,0%
34 - ESAME AUDIOMETRICO (TONALE/VOCALE)	-	30,8%	39,5%	29,4%
35 - IMPEDENZOMETRIA	-	75,0%	47,9%	68,9%
37 - ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
38 - RM DELL'ADDOME (SUPERIORE/INFERIORE E SCAVO)	0,0%	100,0%	-	75,0%
39 - RM DEL COLLO	-	100,0%	100,0%	-
40 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	-	81,8%	100,0%	100,0%
41 - RM MUSCOLOSCELETRICA (RACHIDE/ARTI SUPERIORI/ARTI INFERIORI)	-	48,7%	100,0%	97,1%
42 - RX DELLA COLONNA (CERVICALE/DORSALE/LOMBOSACRALE/SACROCOCCIGEA)	-	90,5%	100,0%	100,0%
43 - RX (TORACE, ARTI SUPERIORI/INFERIORI)	80,0%	98,8%	100,0%	100,0%
44 - SPIROMETRIA (SEMPLICE/GLOBALE)	100,0%	-	-	-
45 - TC DELL'ADDOME (SUPERIORE/INFERIORE/COMPLETO)	-	100,0%	-	100,0%
46 - TC MUSCOLOSCELETRICA (RACHIDE/ARTI SUPERIORI/ARTI INFERIORI)	-	100,0%	100,0%	100,0%
47 - TC CRANIO-ENCEFALO	-	-	-	100,0%
48 - TC MASSICCIO FACCIALE	-	100,0%	100,0%	100,0%
49 - TC DEL TORACE	-	100,0%	100,0%	-
50 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE	-	-	100,0%	100,0%

La situazione descritta evidenzia alcune difficoltà nell'erogazione di alcune prestazioni traccianti. Analizzando nello specifico i dati mensili, risulta che la percentuale delle prestazioni erogate nei tempi previsti non è stabile ma fluttuante, questo dovuto alla variabilità stagionale della domanda per alcune prestazioni (per esempio prima visita dermatologica/allergologica), ai picchi di domanda (si registra spesso una maggiore concentrazione di richieste in determinati periodi - per esempio prima dell'inizio delle scuole o durante le vacanze), all'utilizzo di prestazioni aggiuntive, alla complessità dei pazienti, alla presenza di personale ultra specializzato (la mancanza o l'assenza temporanea di un singolo specialista in determinate specialità può influenzare i tempi di attesa in

quanto non facilmente sostituibile), alla difficoltà di reclutamento di specialisti (per esempio oculisti), alla modalità di prescrizione delle prestazioni (appropriatezza e concordanza prescrittiva), etc.

Queste criticità riflettono sfide sistemiche che necessitano di interventi mirati per migliorare l'efficienza e la disponibilità dei servizi sanitari, come interventi di rimodulazione/aumento dell'offerta che dovranno affiancare azioni di governo della domanda, con estesa e puntuale applicazione di protocolli RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) redatti dall'AGENAS.

VOLUMI EROGATI

A partire dall'anno 2022 è stato registrato un aumento complessivo dei volumi delle prestazioni erogate dall'Istituto (tabella 2). Nel 2025, la flessione registrata dei volumi è solo apparente in quanto il confronto non è omogeneo, infatti il Nuovo Nomenclatore Tariffario ha previsto l'accorpamento di alcune prestazioni e altre sono state chiuse (*).

Tabella 2. Volumi delle prestazioni ambulatoriali PER ESTERNI (al netto della S.C.R. Laboratorio di Diagnostica Avanzata Traslazionale) erogate dall'Istituto negli anni 2022, 2023, 2024 e da gennaio a ottobre 2025 (fonte: CUP).

	2022	2023	2024	gen-ott 2025
Totale	184.514	191.043	203.962	146.814*

In tabella 3, sono riportati i volumi delle prestazioni traccianti erogate nel periodo da gennaio a ottobre 2025 (il periodo non è confrontabile con lo stesso periodo del 2024, per effetto dell'introduzione del Nuovo Nomenclatore Tariffario).

Tabella 3. Volumi delle prestazioni traccianti erogate dall'Istituto nel periodo da gennaio a ottobre 2025 (fonte: cruscotto regionale Qlik).

Periodo	gen-ott 2025				
Priorità	U	B	D	P	Totale
Volume	606	3.201	8.170	22.310	34.287

Come già indicato, anche nel corso del 2025 è stato possibile garantire un'offerta incrementale dell'attività ambulatoriale grazie al finanziamento finalizzato al recupero dei tempi di attesa.

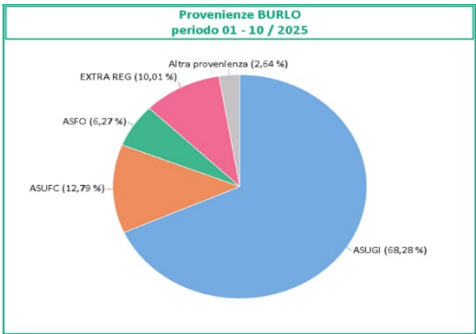
DOMANDA

L'Istituto assicura la funzione:

- materno-infantile per l'intero territorio regionale;
- ostetrico-ginecologica per l'area triestina, in collaborazione con ASU GI;
- per gli ambiti materno-infantile e ostetrico ginecologico è garantita anche una attività extra-regionale, che tuttavia non rientra nel monitoraggio delle liste d'Attesa;

Nel grafico 3 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un accesso ambulatoriale all'Istituto nel periodo gennaio-ottobre 2025. Poco più del 10% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione (prevalentemente per l'ambito neonatale e pediatrico).

Grafico 3. Prestazioni ambulatoriali nel periodo da gennaio a ottobre 2025. Provenienza utenti (fonte: CUP).



LINEE DI INTERVENTO

GESTIONE DELL'OFFERTA

Il sistema deve innanzitutto essere in grado di definire con accuratezza il fabbisogno dei propri assistiti. Contemporaneamente, è fondamentale differenziare i canali di accesso. La domanda si manifesta in modi diversi - un'urgenza non può essere trattata come un controllo di routine - e per questo motivo, il sistema deve offrire percorsi dedicati che riescano a rispondere alle diverse espressioni della domanda in maniera mirata. Inoltre, l'offerta non può essere rigida: è indispensabile che il sistema sia in grado di rimodulare l'offerta prevista in modo tempestivo.

Organizzazione dell'offerta

Ogni anno, la Direzione Sanitaria dell'Istituto, in collaborazione stretta con l'Ufficio Gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici e con il contributo essenziale di tutte le articolazioni organizzative interne (Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici - SC, SSD, SS), è incaricata di produrre il piano dettagliato delle prestazioni erogabili.

Il Piano stabilisce i volumi complessivi suddividendoli in categorie precise in risposta ai fabbisogni previsti:

- prime visite specialistiche e primi esami strumentali: la capacità dedicata al primo accesso (diagnostico e strumentale);
- prestazioni di presa in carico (*outpatient*): le prestazioni necessarie per i pazienti già inseriti in percorsi clinici attivi;
- controlli e follow-up: le prestazioni programmate necessarie per monitorare l'andamento clinico dei pazienti nel tempo.

Questo approccio analitico assicura che le risorse siano allocabili dove la domanda è più critica e differenziata.

Per supportare questi obiettivi, l'implementazione operativa prevede una segmentazione delle agende di prenotazione:

- agende interne dedicate: saranno costruite/revisionate agende dedicate e gestite internamente per i percorsi di presa in carico, controlli e follow-up. Questo garantisce che i pazienti già seguiti abbiano accesso prioritario senza competere con le nuove richieste;
- agende aperte esternamente: le agende relative alle prestazioni di alta specializzazione e al primo accesso generale saranno aperte e prenotabili anche attraverso i punti di prenotazione esterni (CUP aziendali, Call Center regionale, farmacie).

Dimensionamento dell'offerta

Il dimensionamento dell'offerta potrà essere stimato solo dopo che siano stati formalizzati gli ambiti territoriali di erogazione, che costituiscono riferimento per la valutazione dei tempi di attesa nel rispetto degli standard del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Il piano delle prestazioni erogabili terrà conto delle seguenti indicazioni:

PRESTAZIONI DI PRIMO ACCESSO

Prestazioni con ambito territoriale di erogazione corrispondente ad ASU GI

La quota di prestazioni di primo accesso verrà dimensionata basandosi sulle prescrizioni di primo accesso richieste dai prescrittori dall'area triestina di ASU GI.

Prestazioni con ambito territoriale di erogazione corrispondente alla Regione FVG

Si tratta di attività di alta specializzazione, riservata alle seguenti tipologie di pazienti:

- pazienti provenienti da altre aziende sanitarie regionali. Il dimensionamento di questa quota di offerta verrà effettuato a partire dalla valutazione dei volumi erogati (quindi su base storica) a pazienti regionali;
- pazienti con complessità clinica e/o complessità di trattamento che provengono da altre regioni. Il dimensionamento di questa quota verrà effettuato a partire dalle prescrizioni di primo accesso dei medici extra Regione FVG.

PRESA IN CARICO

La quota di prestazioni di presa in carico sarà dimensionata a partire dalla quantificazione dei

Separazione dei canali di accesso

Il governo dell'offerta prevede una separazione fra primi accessi e prese in carico e tra i primi accessi e accessi successivi, dimensionandone i relativi fabbisogni, adeguando le disponibilità in agenda e gestendo la prenotazione attraverso canali distinti.

Una distinzione netta tra le agende di presa in carico e le agende di prenotazione dei primi accessi garantisce che le prenotazioni delle prese in carico non vadano ad occupare posti disponibili per i primi accessi, allungandone impropriamente i tempi di attesa.

La corretta gestione della presa in carico prevede che le attività riferite a questa tipologia di pazienti sia programmata su agende specifiche a gestione interna, con apertura temporale sufficiente a prenotare appuntamenti di approfondimento, di controllo o follow up secondo la tempistica definita dal clinico. Il paziente al quale viene "programmata" la presa in carico non avrà più la necessità di trovare canali alternativi di prenotazione. Questo consente sia di ridurre il disagio per l'utente, sia di evitare l'alimentazione inappropriata della domanda di primo accesso.

Definizione percorsi con ASU GI

Per ottimizzare l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, anche sulla base di quanto indicato dalle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2026 in merito alla collaborazione tra IRCCS e Aziende Sanitarie del territorio di competenza per il miglioramento dei tempi di attesa, l'Istituto si pone l'obiettivo di definire specifici percorsi interaziendali con ASU GI per poter così perseguire una ottimizzazione la corresponsabilità nell'ottimizzazione dei tempi di attesa soprattutto per l'utenza dell'area ostetrico-ginecologica.

Gli accordi definiranno i volumi e le tipologie di prestazioni che l'Istituto si impegna ad erogare per i pazienti dell'azienda stessa e viceversa.

Nel contesto del Piano di Rete "Reti tempo dipendenti - Rete neonatologica e Punti Nascita" - documento strategico ed organizzativo che definisce il modello assistenziale e gli obiettivi della Rete Clinica Tempo-Dipendente relativa alla Filiera Neonatologica e Ostetrico-Ginecologica regionale con l'obiettivo principale di garantire un'assistenza al percorso nascita qualificata, omogenea e sicura su tutto il territorio - formalizzato con Decreto ARCS del 21/12/2021 (Decreto n. 212/2021).

Gestione delle agende

L'offerta complessiva dell'Istituto viene definita e modulata sulla base degli esiti del monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.

Sulla base di periodici monitoraggi (domanda vs offerta), la Direzione Sanitaria, il Responsabile dell'Ufficio Gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici e i responsabili delle articolazioni organizzative provvedono a monitorare, al fine di riportarle in equilibrio, la domanda e l'offerta.

Composizione dell'offerta

Come previsto dalla normativa nazionale e regionale, le agende di prenotazione sono differenziate per tipologia di accesso e per classe di priorità.

La gestione informatica delle agende di prenotazione delle prestazioni erogate dall'Istituto consente di presidiare la gestione dell'offerta, prevedendo:

- il rispetto delle regole di gestione dell'offerta (separazione di primi accessi e presa in carico, suddivisione per classi di priorità, *overbooking*, sistema di recupero dell'offerta);
- la garanzia di una soglia minima di offerta settimanale da garantire con continuità, con apertura annuale;
- la semplificazione dei criteri di accesso.

Alla gestione delle agende si associa un'attività costante di monitoraggio delle agende di prenotazione e di individuazione di quelle che presentano problemi di accesso, al fine di trovare soluzioni per la standardizzazione ed il miglioramento continuo dell'offerta.

L'accesso alla prenotazione delle prestazioni presenti sul sistema CUP erogate dall'Istituto viene garantito ai cittadini attraverso sportelli CUP dell'Istituto, farmacie, Call Center regionale, on line e strutture operative.

Revisione delle agende di prenotazione

Le agende di prenotazione sono oggetto di costante rimodulazione, che riguarda sia la tipologia che la suddivisione delle prestazioni per modalità di accesso e per priorità, con l'obiettivo di adeguare il pattern erogativo alla domanda.

Nel caso dell'Istituto, le valutazioni possibili riguardano il solo erogato, attraverso il quale non è possibile stimare con attendibilità il reale fabbisogno, che dipende dalla attitudine prescrittiva dei medici. È auspicabile una regia sovra-aziendale che consenta di valutare le prescrizioni dei medici dell'intero circuito regionale.

Overbooking

L'Istituto attiverà, in casi selezionati, laddove risulta più frequente la mancata presentazione degli utenti prenotati, l'*overbooking*, ossia l'inserimento nell'agenda di un maggior numero di prenotazioni rispetto al piano di lavoro dell'ambulatorio.

Sospensione dell'erogazione

L'Istituto effettua un monitoraggio continuo degli eventi di sospensione non programmati e, nel caso in cui la sospensione determini l'impossibilità di erogare la prestazione, provvede a darne comunicazione alla Regione.

Nel caso di sospensione dell'attività di specialistica ambulatoriale causata da forza maggiore, le strutture eroganti adottano misure organizzative volte al recupero di eventuali sedute annullate, minimizzando i disagi per l'utenza, anche ricorrendo all'offerta di ASU GI (pubblico o privato accreditato in particolare per l'area ginecologica).

In nessun caso può essere interrotta l'attività di prenotazione.

Sviluppo e implementazione della telemedicina

La telemedicina rappresenta un ambito di grande rilevanza e complessità per tutte le aziende sanitarie, articolandosi in quattro sottogruppi principali: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio e teleassistenza.

L'Istituto riconosce l'importanza di implementare la telemedicina come strumento essenziale a supporto dei percorsi di cura, con particolare attenzione ai filoni più rilevanti per le proprie esigenze, ovvero la televisita. Queste modalità offrono la possibilità di erogare prestazioni sanitarie a distanza, migliorando l'accesso alle cure e ottimizzando i tempi di attesa, senza compromettere la qualità del servizio. L'approccio graduale all'implementazione della telemedicina consente all'Istituto di sviluppare una strategia mirata, adattando le tecnologie alle specifiche necessità dei pazienti e alle risorse disponibili, garantendo nel contempo un elevato standard di cura e sicurezza. Il progressivo sviluppo delle modalità di telemedicina contribuirà, inoltre, ad alleggerire il carico sulle strutture sanitarie, ottimizzando la gestione delle risorse e aumentando l'efficacia complessiva del sistema sanitario.

GESTIONE DELLA DOMANDA

La pianificazione dell'offerta sanitaria da parte dell'Istituto si fonda su un principio cardine: la necessità di conoscere a fondo la domanda per poter elaborare un piano di produzione di prestazioni che sia perfettamente proporzionato alla richiesta, sia in termini di tipologia che di volumi. Per ottenere una stima affidabile di questa domanda, l'Istituto si affida principalmente all'analisi delle prescrizioni dematerializzate. Questo strumento è considerato l'unico mezzo capace di omogeneizzare i comportamenti prescrittivi sull'intero territorio, garantendo dati comparabili e coerenti.

L'efficacia della prescrizione dematerializzata risiede nell'obbligo, per il prescrittore, di inserire informazioni essenziali e standardizzate che guidano l'accesso e la pianificazione:

- quesito diagnostico: indica la motivazione clinica della richiesta, permettendo di comprendere la reale necessità e la tipologia di prestazione appropriata;
- tipologia di accesso: definisce il canale o la modalità di erogazione più idonea;
- classe di priorità: classifica l'urgenza della prestazione in base alla gravità del quadro clinico

del paziente, elemento cruciale per la gestione delle liste d'attesa.

Quesito diagnostico

Il medico prescrittore, tramite il quesito diagnostico, deve descrivere al medico erogatore il problema di salute che motiva la richiesta.

Tipologia di accesso

Il primo accesso e la presa in carico sono due diverse modalità di presentazione del paziente ai servizi sanitari e devono pertanto essere gestiti con percorsi distinti.

Prestazioni di primo accesso

Per prima visita o primo accesso si intende:

1. il primo contatto dell'utente con il SSR per un dato problema clinico ossia la prima visita o il primo esame di diagnostica strumentale;
2. nel caso di paziente cronico, la visita o l'esame strumentale necessari in seguito ad un peggioramento del quadro clinico.

Il primo accesso, di norma, è prescritto dal MMG/PLS, che attraverso il quesito diagnostico giustifica il bisogno e la tempistica dell'erogazione della prestazione, che viene definita attraverso l'indicazione della priorità clinica.

È prima visita/primo accesso anche la prestazione di approfondimento erogata da medico di branca specialistica diversa rispetto a quella del medico di primo contatto, a completamento del quadro clinico. Tuttavia, secondo quanto previsto dal presente documento, i medici specialisti dell'Istituto, che prescrivono una ulteriore prima visita, di branca diversa, o una prestazione diagnostica/terapeutica/riabilitativa al paziente visitato in primo accesso, devono compilare la prescrizione, utilizzando come tipo di accesso "Altro accesso" e prenotare, tramite i servizi di prenotazione interni all'Istituto, l'appuntamento nei tempi ritenuti congrui dal punto di vista clinico.

Prestazioni di altro accesso

Per prestazioni di altro accesso si intende:

1. la visita o prestazione di controllo/follow up in cui un problema di salute, già noto, viene rivalutato a distanza;
2. la visita o la prestazione richiesta dal medico specialista per un approfondimento in pazienti già presi in carico.

Le prestazioni successive al primo accesso, quando ritenute necessarie e se non diversamente richiesto dall'utente, devono essere prescritte dal medico specialista che ha in carico il paziente, senza che questo sia rimandato al MMG/PLS, e prenotate, secondo le tempistiche indicate dallo specialista o stabilite dai protocolli di riferimento, contestualmente alla visita effettuata.

Codici di priorità

La classe di priorità è riferita all'insieme delle prestazioni della stessa ricetta ed è identificativa della gravità e dell'urgenza del quadro clinico del paziente. È obbligatorio inserire questa informazione in tutte le prescrizioni di specialistica ambulatoriale di primo accesso.

Il tempo massimo di attesa individuato dalle priorità è il seguente:

- priorità U (urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e comunque entro 72 ore;
- priorità B (breve): da eseguire entro 10 gg
- priorità D (differibile): da eseguire entro 30 gg per le prime visite e entro i 60 gg per gli accertamenti strumentali;
- priorità P (programmata): da eseguire entro 120 gg.

Il tempo di attesa decorre dal momento di contatto dell'utente con il sistema di prenotazione.

Le prestazioni con tipo accesso "Altro accesso" (presa in carico e controllo/follow up) non devono riportare il codice di priorità, ma direttamente la tempistica di programmazione della prestazione espressa in giorni o mesi a partire dalla prescrizione.

RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei)

L'individuazione nella prescrizione della tipologia di accesso e delle classi di priorità non è applicata

del tutto correttamente dai medici prescrittori. In particolare, risulta elevato il ricorso alla prescrizione in priorità che, nel confronto con i protocolli RAO approvati da AGENAS e diffusi in Regione, risulta non appropriata.

La Regione ha promosso il modello RAO per le prestazioni specialistiche ambulatoriali come strumento di governo della domanda, allegando alla DGR n. 1815/2019 il documento “Procedura gestionale per l’applicazione del modello RAO”, prodotto dall’AGENAS.

A partire dal 1° giugno 2025 sono operativi nell’applicativo PSM per i medici specialisti i RAO definiti da AGENAS. Il medico che prescrive con ricetta dematerializzata una prestazione per la quale sono stati definiti i RAO deve esplicitare il criterio RAO che giustifica la priorità attribuita. Nel caso ritenga necessario attribuire una particolare priorità anche in assenza di uno specifico criterio clinico, può procedere con la prescrizione individuando il quesito “Altro”. La voce “Altro” non potrà superare il 10% delle prescrizioni RAO.

Successivamente all’avvio dell’utilizzo dei RAO per i medici specialisti, i RAO sono stati implementati anche negli applicativi che i MMG/PLS utilizzano per effettuare le prescrizioni.

In casi particolari (specialità pediatrica cardiologica, specialità pediatrica dermatologica/allergologica e specialità pediatrica gastroenterologica) sono stati dettagliati alcuni Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO) che consentono di dare tempistiche diverse per l’accesso alle prestazioni specialistiche sulla base di esplicite indicazioni cliniche.

Le azioni di governo della domanda competono prevalentemente alle aziende per l’assistenza sanitaria, per la parte di prescrizione garantita dai MMG, dai PLS e dai medici specialisti che indirizzano i pazienti alle strutture dell’Istituto.

Verifica dell’appropriatezza prescrittiva

In relazione all’obiettivo C.1.a “Migliorare l’appropriatezza delle prescrizioni attraverso l’adozione dei RAO, così come indicato nelle Linee annuali per la gestione del SSR per l’anno 2025 (rif. DGR n. 2052 del 30.12.2024) dal 1° giugno 2025 l’implementazione dei RAO è stata effettuata anche nel G2 Clinico, quindi agli specialisti è fortemente raccomandato effettuare una valutazione sull’appropriatezza prescrittiva tra priorità e quesito clinico indicati nell’impegnativa.

I dati raccolti saranno oggetto di audit che coinvolgeranno sia i medici specialisti interni che, con il supporto di ASU GI, anche i medici prescrittori di tale Azienda, allo scopo di promuovere il confronto e migliorare il rispetto dei criteri di priorità.

Presa in carico dell’assistito da parte dello specialista

Già il PRGLA 2019-2021 ribadisce che le visite/prestazioni di controllo e di follow up e le prestazioni inserite in percorsi diagnostico terapeutico assistenziali, se non diversamente richiesto dall’utente, devono essere prescritte e prenotate dall’erogatore (professionista o struttura) contestualmente alla visita effettuata.

In Istituto, tutti gli specialisti hanno la possibilità di gestire direttamente la richiesta delle visite di controllo, consulenze e di eventuali indagini diagnostiche/prestazioni terapeutiche. L’applicazione puntuale di questa modalità evita ai pazienti di recarsi dal MMG/PLS per la trascrizione degli esami ritenuti necessari e di ricorrere al CUP per la prenotazione, avendo accesso alle prestazioni attraverso un meccanismo di presa in carico diretta.

Stante l’implementazione della presa in carico, risulta particolarmente importante prevedere una costante revisione del fabbisogno delle prestazioni a prescrizione e a prenotazione diretta (presa in carico) per predisporre una configurazione dell’offerta che permetta la adeguata gestione di primi accessi e accessi successivi di presa in carico.

In questo contesto si inseriscono anche i progetti avviati, a livello regionale e aziendale, di integrazione tra i professionisti delle aziende per la costruzione delle reti di patologia e la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici utili al miglioramento della capacità di presa in carico dei pazienti fragili o con patologie croniche e alla garanzia della continuità ospedale-territorio.

Ruolo strategico, per quanto riguarda questo aspetto, è giocato dalla Rete pediatrica regionale, il cui coordinamento è in capo all’Istituto, che ha fra i propri obiettivi, quello definire, condividere e formalizzare percorsi diagnostico-terapeutici nell’ambito di team multidisciplinari e

multiprofessionali, in particolare nelle filiere della oncoematologia pediatrica, dell'urgenza emergenza in pediatria e delle cure palliative pediatriche.

Prenotazione del secondo accesso - presa in carico

In tutti i casi di prescrizioni di una prestazione all'interno di un percorso di presa in carico, il tipo di accesso da evidenziare nella richiesta dematerializzata dovrà essere "Altro accesso". Non deve essere specificata la priorità clinica, ma individuato esplicitamente il tempo massimo entro il quale la prestazione deve essere garantita.

La prescrizione dematerializzata da parte dello specialista Burlo esprime l'effettiva presa in carico del paziente. La prescrizione si completa con la responsabilità della struttura di provvedere alla prenotazione delle prestazioni ulteriori secondo le tempistiche cliniche di riferimento e indicate nella prescrizione. La prenotazione delle prestazioni successive al primo accesso e di controllo o follow-up può essere realizzata nel contesto organizzativo in cui opera il medico specialista, direttamente dallo stesso dirigente medico o dal personale di assistenza o di supporto amministrativo, o dal CUP aziendale.

Day Service

La DGR n. 600 del 31 marzo 2017 (LR 17/2014, art 35, comma 4, lett h) - attivazione e regolamentazione del day service) introduce un modello organizzativo utilizzato per la gestione della casistica complessa nel setting ambulatoriale e finalizzato al superamento della frammentarietà dell'erogazione delle prestazioni e alla garanzia di risposte in tempi appropriati.

In Istituto questa modalità di presa in carico si sta diffondendo.

Ambiti di garanzia

L'ambito di erogazione di una prestazione all'interno del quale devono essere assicurati i tempi massimi di attesa è rappresentato, secondo il PRGLA 2019-2021, dal territorio dell'azienda sanitaria di residenza/domicilio dell'assistito. Fanno eccezione le prestazioni erogate dai soli presidi di 2° livello, per le quali l'ambito di garanzia si estende ai territori delle aziende che non dispongono di quell'offerta o al territorio della regione. La definizione dell'ambito di garanzia dell'Istituto costituisce un necessario riferimento per una programmazione delle attività coerente con la domanda propria di quell'ambito, ai fini del rispetto degli standard SSR sui tempi di attesa.

In vista dell'introduzione del nuovo PRGLA 2025/2027 è stato definito una modifica degli attuali ambiti territoriali di garanzia per l'Istituto.

Queste revisioni definiscono l'estensione geografica per la quale l'Istituto deve prioritariamente assicurare il rispetto dei tempi massimi di attesa per alcune aree specialistiche fondamentali:

- ostetricia e ginecologia: l'ambito di garanzia è stato ristretto al territorio dell'ASU GI;
- area pediatrica: l'ambito di garanzia è stato esteso a livello regionale. Questo sottolinea il ruolo di riferimento dell'Istituto per le prestazioni pediatriche, richiedendo di mantenere standard di accesso uniformi per tutti i cittadini in età pediatrica della Regione.

In sintesi, la proposta razionalizza le responsabilità territoriali dell'Istituto in attesa delle nuove direttive regionali, concentrando l'impegno ostetrico-ginecologico sul bacino locale e mantenendo una responsabilità più ampia per le cure materno-infantili.

La natura di IRCCS prevede che l'attività specialistica sia accessibile anche al di fuori dell'ambito di garanzia, in particolare da altre regioni o stati (l'attrattività extra-regionale è anche un parametro che rientra nella valutazione di accreditamento quale IRCCS).

GARANZIA E TUTELA DEL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA

Come previsto dal PRGLA 2019-2021, *"la garanzia del rispetto dei tempi massimi di erogazione di una determinata prestazione è calcolata in automatico dal sistema, al momento della prenotazione, in funzione dell'offerta che l'azienda di residenza/domicilio garantisce ai propri assistiti. Nel caso di prestazioni di primo accesso con priorità (B, D o P) ogni azienda è tenuta ad assicurare tramite le proprie strutture, o altre pubbliche o private accreditate, il rispetto dei tempi previsti"*.

Si è in una condizione di diritto di garanzia:

- quando l'utente accetta una disponibilità proposta entro i tempi massimi d'attesa all'interno dell'offerta della propria azienda (ovvero azienda "hub" per le prestazioni erogate dai presidi di 2° livello);
- in tutti i casi di assenza di offerta nei tempi massimi di attesa previsti (indipendentemente dalla scelta dell'utente).

Il cittadino che rifiuta la proposta di un appuntamento offerto nell'ambito territoriale di garanzia, perde il diritto di garanzia.

Per l'ambito ostetrico-ginecologico la disponibilità viene valutata su tutto il territorio di ASU GI.

PERCORSI DI TUTELA

La Linea D.3.1 Tempi di attesa specialistica ambulatoriale delle Linee di Gestione 2024 richiama la necessità che, preliminarmente alla adozione da parte degli IRCCS regionali di un regolamento contenente i criteri, strumenti e percorsi per assicurare il diritto di garanzia al cittadino, prevista per il 30/06/2024, la Direzione Centrale Salute (DCS) doveva definire il ruolo degli IRCCS e dell'utilizzo del privato accreditato e agli accordi contrattuali regionali e che l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) approvava le linee guida per la stesura del regolamento aziendale per assicurare il diritto di garanzia al cittadino. Nelle more dell'attuazione di quanto innanzi riportato, nel caso in cui la prestazione di primo accesso e in classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi previsti, la Direzione Sanitaria (tramite l'Ufficio Gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici) attiva il seguente "Percorso di tutela", finalizzato a garantire l'erogazione della prestazione nei tempi stabiliti:

1. verifica dell'appropriatezza prescrittiva e della congruenza del criterio di priorità con il quesito diagnostico/sospetto clinico, confrontandosi con lo specialista di riferimento;
2. qualora l'appropriatezza prescrittiva sia confermata, un primo step per garantire l'erogazione della prestazione nei tempi prevede:
 - la ricerca di ulteriori spazi disponibili in Istituto e nel SSR;
 - l'utilizzo di potenziali posti liberi nelle agende interne di presa in carico specifiche per specialità;
 - l'eventuale aumento della disponibilità, anche temporanea dell'offerta.

Al termine dell'iter, all'utente viene proposta la prima disponibilità trovata che, comunque, non dovrà superare i tempi massimi previsti in relazione al codice di priorità riportato sulla prescrizione. Qualora non si riesca comunque a soddisfare, in regime istituzionale, le richieste di prenotazione nei tempi previsti, al fine della rimodulazione dell'offerta, sono adottati i seguenti ulteriori interventi:

- rilevazione ogni 24/48 ore dei posti disponibili finalizzata alla erogazione della prestazione nei tempi previsti;
- rimodulazione della distribuzione dell'offerta per criteri di priorità all'interno dell'agenda;
- eventuale acquisto, concordato con i professionisti, di prestazioni aggiuntive, ai sensi dell'art. 115 del CCNL del 19/12/2019 della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Tali percorsi alternativi sono finalizzati esclusivamente a garantire l'erogazione delle prestazioni nei tempi prefissati e non prevedono pertanto la libera scelta dell'erogatore da parte dell'utente.

Nelle more della disponibilità di indicazioni regionali sull'ambito di garanzia degli IRCCS, enti erogatori e non azienda di residenza/domicilio, e sul ruolo di questi ultimi nel percorso di tutela a garanzia dei tempi di attesa, non si prevede la possibilità di effettuare la prestazione per la quale non sono rispettati i tempi in libera professione con oneri a carico dell'Ente.

L'attivazione di attività aggiuntiva al fine di adeguare in modo tempestivo ed efficace i livelli di offerta alla domanda spetta alla Direzione Sanitaria, conseguita l'autorizzazione della DCS.

Nel caso in cui si evidenzino criticità nel rispetto dei tempi di attesa, l'Istituto svolge dei controlli sull'equilibrio dell'offerta tra agende Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI) e attività SSN, per verificare se vi sono i presupposti per un'eventuale sospensione dell'attività libero-professionale a favore dell'attività istituzionale.

MONITORAGGIO DEI FLUSSI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'Ufficio Gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici ha in carico la verifica e la correzione mensile del flusso SIASA.

MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

TEMPI MASSIMI DI ATTESA

I tempi massimi di attesa per le prestazioni sanitarie in Italia sono regolati dal PNGLA 2025-2027.

PRESTAZIONI MONITORATE E TIPOLOGIA DI MONITORAGGIO

Ai fini del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali sono prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostico-terapeutiche (prestazioni di primo accesso, richieste con priorità clinica). Sono escluse dai monitoraggi tutte le prestazioni proprie del percorso di presa in carico ed etichettate come "Altro accesso".

L'elenco delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio ed erogate dall'Istituto è presente nell'ALLEGATO L del PNGLA 2025-2027.

I monitoraggi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sia a livello regionale sia per obblighi informativi nazionali, sono suddivisi in base alla modalità di rilevazione in:

- monitoraggio ex-ante (nuovo monitoraggio): rilevazione prospettica in un determinato giorno/periodo indice della differenza tra la data di prima disponibilità di erogazione e la data di contatto/prenotazione;
- monitoraggio ex-post: rilevazione dei tempi di attesa retrospettiva, ottenuta calcolando la differenza tra data di prenotazione e data di erogazione effettiva per le prestazioni già effettuate.

La valutazione regionale della garanzia dei tempi di attesa fa riferimento al tempo di attesa ex ante. Internamente, a supporto delle decisioni da parte della Direzione Strategica dell'Istituto, sono inoltre attivati:

- monitoraggi ex-post delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale con cadenza mensile;
- monitoraggi ex-ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale con cadenza mensile;
- monitoraggi ex-post delle attività di ricovero erogate in regime istituzionale con cadenza mensile.

Le prestazioni oggetto di monitoraggio individuate dal PNGLA 2025-2027 sono integrate da altre prestazioni considerate critiche e stabilite dalla Direzione Sanitaria dell'Istituto.

Per le finalità interne, nei monitoraggi non si applicano pesi diversi all'utenza regionale ed extraregionale, dato che per valutare l'efficienza della presa in carico viene considerata tutta l'utenza.

MONITORAGGIO DEI VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LIBERA PROFESSIONE

Dall'esame dell'attività svolta nel 2024 emerge che le prestazioni ALPI in regime ambulatoriale ha, nella realtà dell'Istituto, una dimensione contenuta e non critica, costituendo una percentuale inferiore al 5% della casistica (seppure tale percentuale, essendo una media, fa rilevare una certa disomogeneità tra le specialità).

L'Istituto provvede a garantire un monitoraggio comparativo dei volumi e dei tempi di attesa relativi a prestazioni istituzionali e in regime libero professionale, per assicurare trasparenza ed equità di accesso.

RESPONSABILITÀ DELL'UTENTE

MANCATA PRESENTAZIONE/DISDETTA

La mancata presentazione o la disdetta intempestiva di una prestazione prenotata causano un danno rilevante alla collettività e in particolare a quegli utenti che sono in attesa di una prestazione

sanitaria. Allo scopo di ridurre le mancate presentazioni agli appuntamenti, sono attivati strumenti atti a ricordare all'utente l'appuntamento prenotato (promemoria di prenotazione cartaceo, SMS, chiamata telefonica, e-mail, altro). L'utente è tenuto ad arrivare in orario all'appuntamento prenotato. In caso di impossibilità a presentarsi ha l'obbligo di dare la disdetta della prenotazione almeno 3 giorni prima della data prevista. Qualora un utente non si presenti all'appuntamento ovvero non preannunci l'impossibilità di fruire della prestazione prenotata sarà tenuto, anche se in possesso di esenzione, al pagamento di una sanzione pari al ticket della prestazione, fatte salve documentate situazioni eccezionali. Di tale sanzione all'utente deve essere data opportuna informazione in occasione della prenotazione. (D. Lgs. n. 124/1998 art. 3 c. 14 e 15). L'Istituto avvierà la procedura di invio di sanzioni amministrative attribuibili a mancate disdette o mancate presentazioni a visite ed esami.

MANCATO RITIRO

Il mancato ritiro del referto da parte dell'utente entro i 30 giorni, decorrenti dalla data comunicata per il ritiro, comporta il pagamento, a titolo di sanzione, pari all'intero costo della prestazione eseguita (L. n. 412/1991 art. 4 c. 18). Ad oggi l'Istituto non ha mai applicato tale procedura.

VALIDITÀ DELLA PRIORITÀ DI ACCESSO

L'utente s'impegna ad accedere al sistema di prenotazione entro:

- priorità U (urgente): non oltre le 72 ore dalla data di emissione;
- priorità B (breve): non oltre i 4 giorni dalla data di emissione;
- priorità D (differita): non oltre i 30 giorni dalla data di emissione;
- priorità P (programmata): non oltre i 120 giorni dalla data di emissione.

Qualora l'utente si presenti oltre i termini sopra indicati, l'operatore non procede alla prenotazione e indirizza l'utente al medico prescrittore per una rivalutazione.

RICOVERI PROGRAMMATI

ANALISI DEL CONTESTO

ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

La percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per la chirurgia programmata, monitorata retrospettivamente su SDO dal 2022 ad oggi, risulta in progressivo miglioramento soprattutto per quanto riguarda gli interventi in priorità A. Questo miglioramento riguarda in particolare gli interventi chirurgici per tumore maligno dell'utero, l'intervento con la maggiore numerosità. In netto miglioramento, la percentuale di rispetto dei tempi di attesa per gli interventi in priorità B e C. I dati relativi all'anno 2025 (in particolare il periodo da gennaio a ottobre 2025) sono riportati nella tabella 4.

Relativamente all'intervento di riparazione di ernia inguinale la percentuale nei tempi risente dei primi mesi dell'anno in cui si sono verificati degli eventi imprevedibili legati a condizioni cliniche dei pazienti.

Tabella 4. Rispetto dei tempi di attesa nel periodo da gennaio a ottobre 2025 (fonte: cruscotto regionale Qlik).

gen-ott 2025	A				B				C				D			
	N. Ricoveri nei tempi	N. Ricoveri	% nei tempi	T. medio di attesa	N. Ricoveri nei tempi	N. Ricoveri	% nei tempi	T. medio di attesa	N. Ricoveri nei tempi	N. Ricoveri	% nei tempi	T. medio di attesa	N. Ricoveri nei tempi	N. Ricoveri	% nei tempi	T. medio di attesa
Biopsia percutanea del Fegato	8	9	88,89	11	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	100,00	98
Colecistectomia laparoscopica	2	3	66,67	32	2	3	66,67	81	-	-	-	-	-	-	-	-
Interventi chirurgici tumore del Polmone	1	1	100,00	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interventi chirurgici tumore maligno dell'Utero	61	65	93,85	13	0	1	0,00	218	-	-	-	-	-	-	-	-
Riparazione ernia inguinale	17	25	68,00	35	17	19	89,47	52	8	9	88,89	132	1	1	100,00	182

VOLUMI EROGATI

Nel corso del 2024 è stata registrata una diminuzione dei ricoveri con DRG chirurgico (tabella 5) dovuta alla mancanza di anestesisti.

Tabella 5. Volumi ricoveri con DRG chirurgico anni 2022, 2023, 2024 e da gennaio a ottobre 2025 - esclusi DRG 370 PARTO CESAREO CON CC; 371 PARTO CESAREO SENZA CC; 481 TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO (fonte: ADT).

	anni			periodo gennaio - ottobre			
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2025
chirurgia	2.372	2.551	2.375	1.980	2.150	1.986	2.204
gar	33	48	54	25	42	42	48
U.C.O. Clinica ostetrica e ginecologica	1.004	924	883	844	765	760	703
DRG 381	212	207	198	184	184	174	134
TOTALE	3.621	3.730	3.510	3.033	3.141	2.962	3.089

Il trend dei volumi erogati nel periodo 2022-2024 e nel periodo da gennaio a ottobre 2025 per le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa è riportato in tabella 6.

Tabella 6. Volumi interventi monitorati periodo 2022-2024 e da gennaio a ottobre 2025 (fonte: cruscotto regionale Qlik).

Periodo	anni			periodo
	2022	2023	2024	gen-ott 2025
Interventi	N. Ricoveri	N. Ricoveri	N. Ricoveri	N. Ricoveri
Totali	188	185	128	137
Biopsia percutanea del Fegato	9	10	7	10
Colecistectomia laparoscopica	6	3	3	6
Interventi chirurgici per tumore maligno della Tiroide	1	1	2	-
Interventi chirurgici tumore del Polmone	-	-	-	1
Interventi chirurgici tumore maligno Colon	1	-	-	-
Interventi chirurgici tumore maligno dell'Utero	54	81	58	66
Interventi chirurgici tumore maligno Mammella (*)	15	1	-	-
Riparazione ernia inguinale	102	89	58	54

* attività eseguita presso l'Istituto da professionisti ASU GI per recupero liste d'attesa.

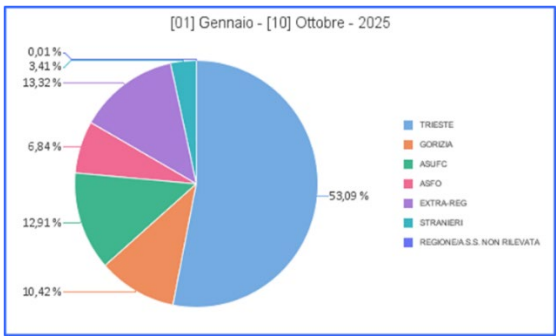
In tabella 7 sono riportati i volumi degli interventi oggetto del monitoraggio dei tempi di attesa relativi all'anno 2024, suddivisi per priorità.

Tabella 7. Volumi interventi monitorati periodo da gennaio a ottobre 2025 per priorità (fonte: cruscotto regionale Qlik).

Periodo	gen-ott 2025			
	A	B	C	D
Interventi	N. Ricoveri	N. Ricoveri	N. Ricoveri	N. Ricoveri
Totali	103	23	9	2
Biopsia percutanea del Fegato	9	-	-	1
Colecistectomia laparoscopica	3	3	-	-
Interventi chirurgici tumore del Polmone	1	-	-	-
Interventi chirurgici tumore maligno dell'Utero	65	1	-	-
Riparazione ernia inguinale	25	19	9	1

Nel grafico 4 è riportata la provenienza degli utenti che hanno eseguito un ricovero in Istituto nel 2024. Circa il 13% delle prestazioni risulta erogato a pazienti che provengono da fuori regione.

Grafico 4. Prestazioni di ricovero (ordinari e DH) periodo da gennaio a ottobre 2025. Provenienza utenti (fonte: ADT).



LINEE DI INTERVENTO

MODALITÀ DI ACCESSO

Le modalità di accesso alle prestazioni chirurgiche programmate sono definite dalla procedura aziendale “Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero”, approvata nel 2023.

Così come previsto dall’Accordo di cui alla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 9 luglio 2020 “Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”, la procedura prevede l’introduzione della lista di attesa relativa alla “Presenza in carico”, nella quale sono inseriti i pazienti per i quali è stata posta un’indicazione chirurgica, ma che devono ancora completare l’iter diagnostico, effettuare trattamenti farmacologici o terapie adiuvanti o attendere un tempo di osservazione/valutazione prima dell’intervento. Il paziente presente in una lista di presenza in carico viene trasferito alla lista di attesa non appena risulta idoneo all’intervento chirurgico.

L’inserimento in lista avviene, presso tutte le strutture, tramite valutazione clinica. Al paziente viene consegnata una Dichiarazione di inserimento in lista, che contiene le generalità del paziente (indirizzo, telefono, fax), la diagnosi, il tipo di intervento chirurgico proposto, il codice di priorità secondo i criteri previsti dalla Struttura e la data di prenotazione.

AMPLIAMENTO DEL MONITORAGGIO

L’applicativo ADT per la gestione delle Liste di Attesa dei ricoveri programmati è stato introdotto in Istituto da alcuni anni. Le procedure per il suo utilizzo a regime sono state diffuse e applicate nel 2020.

Il flusso informativo, utile alla valutazione delle liste di attesa e della capacità delle strutture di dare risposta nei tempi massimi definiti dalle classi di priorità assegnate, è alimentato da tutti i ricoveri programmati dalle strutture di ricovero dell’Istituto, fornendo un quadro di insieme del fabbisogno di sedute operatorie indispensabile per una programmazione dell’attività chirurgica che tenga conto delle effettive esigenze.

Gli obiettivi sul rispetto dei tempi di attesa degli interventi chirurgici sono declinati nel budget di tutte le strutture chirurgiche dell’Istituto, al fine di responsabilizzare i professionisti coinvolti.

CRITERI CONDIVISI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA

Sono monitorati i DRG “potenzialmente ad alto rischio di inappropriatezza” per gli interventi eseguiti in regime di ricovero ordinario e diurno, da tutte le strutture erogatrici dell’Istituto, prevedendo incontri con i clinici, per la divulgazione dei dati e la individuazione di eventuali azioni di miglioramento (DGR n. 182/2018 “Revisione del documento che disciplina le modalità di effettuazione dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie di cui alla DGR 208/2014 e alla DGR 1321/2014”).

In un contesto di progressiva deospedalizzazione, sarà importante implementare il numero e la tipologia degli interventi eseguibili in setting di chirurgia ambulatoriale, definendo le procedure che consentano un ritorno al domicilio in tutta sicurezza entro la stessa giornata dell’intervento. Questo consentirà di mantenere gli standard di qualità, di controllare il rischio, di abbassare i tempi e di lasciare spazio al regime di ricovero per interventi a più alta complessità.

IMPLEMENTAZIONE DI PERCORSI PRE-OPERATORI

Le “Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato” hanno ridefinito le modalità di gestione del paziente nel pre-operatorio.

Tali linee prevedono che tutte le strutture erogatrici esplicitino, in una procedura da depositare in Direzione Sanitaria, le principali patologie affrontate nella struttura, specificandone la classe di priorità A, B, C, o D di afferenza, così da creare i presupposti per una sostanziale omogeneità e coerenza interna nella specificazione del tempo massimo di attesa del paziente.

Le prestazioni sanitarie erogabili in pre-ricovero, dopo l’inserimento nella lista di attesa, sono quelle strettamente correlate al ricovero e finalizzate a stabilire l’idoneità all’intervento chirurgico. Non è

appropriata la modalità organizzativa del pre-ricovero per l'erogazione di prestazioni volte alla valutazione della eleggibilità del paziente all'intervento chirurgico (es. valutazione dell'operabilità di un paziente con neoplasia) o alla definizione diagnostica/stadiazione.

La gestione della fase di pre-ricovero è attribuita ai servizi di pre-ricovero, che, sulla base di percorsi e procedure per la preparazione dei pazienti inseriti in lista d'attesa, organizzano gli accessi del paziente in base alla data presunta di ricovero per la valutazione dell'idoneità all'intervento e del rischio anestesiológico.

INTEGRAZIONE DI PROCEDURE DI PRENOTAZIONE E PROGRAMMAZIONE

In Istituto, i sistemi informatici per gestione delle liste di attesa e del pre-ricovero, per la programmazione di sala operatoria e per la redazione del registro operatorio sono integrati.

La disponibilità di liste di attesa aggiornate e trasparenti ha sicuramente consentito una più efficiente ed efficace programmazione delle sedute operatorie. Tuttavia, è auspicabile che si arrivi, a breve, all'introduzione a livello regionale di un sistema di programmazione informatizzata delle sedute operatorie, che tenga conto, fra le diverse variabili che determinano la composizione della lista operatoria, delle indicazioni derivanti dalle liste di attesa.

REVISIONE DELLE ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE

La gestione del percorso del paziente chirurgico necessita di un approccio organizzativo fondato sul coinvolgimento e la condivisione, che prevede un livello strategico ed uno operativo.

L'applicazione del documento "Liste di attesa, programmazione e registri degli interventi chirurgici in regime di ricovero", elaborato nel corso del 2020, ha l'obiettivo di garantire l'accesso alle procedure chirurgiche in elezione secondo criteri di accessibilità, di equità e di trasparenza e di favorire una pianificazione dell'attività di sala operatoria che consenta di ottimizzare l'utilizzo delle risorse.

Lo stesso documento introduce la figura del responsabile unico delle liste di attesa che ha la responsabilità di potenziare il controllo centralizzato delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie. Tale responsabile è stato nominato con nota del Direttore Generale.

Nell'ambito delle progettualità previste dalle linee di gestione 2026, si procederà all'individuazione dei fattori all'origine dei ritardi per ciascuna prestazione monitorata di chirurgia non oncologica, entro il 31/1/2026 ed alla successiva definizione e applicazione di un piano di recupero immediato per ciascun intervento, relazionando piano di recupero ed interventi alla DCS entro le scadenze previste.

IMPIEGO OTTIMALE DELLE PIATTAFORME LOGISTICHE

L'utilizzo efficiente delle piattaforme chirurgiche è perseguito, come sopra anticipato, prevedendo un rinnovo periodico dell'attribuzione delle sedute di sala, attraverso una valutazione della congruità degli slot assegnati alle équipe, in base al numero e tipologia di pazienti in attesa.

Nei primi mesi del 2026 è previsto l'avvio di un progetto Lean rivolto all'ottimizzazione dei processi all'interno del Blocco Operatorio.

MONITORAGGIO DEI VOLUMI EROGATI IN ISTITUZIONALE E IN LIBERA PROFESSIONE

Dall'esame dell'attività SDO svolta nel 2024 emerge quanto l'ALPI in regime di ricovero rappresenti, nella realtà dell'Istituto, una quota assolutamente marginale e non critica.

L'Istituto provvederà a garantire un monitoraggio comparativo dei tempi di attesa relativi a prestazioni istituzionali e in regime libero professionale, per assicurare trasparenza ed equità di accesso.

MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA

L'elenco delle prestazioni di ricovero oggetto di monitoraggio ed erogate dall'Istituto è presente nell'ALLEGATO L del PNGLA 2025-2027.

TEMPI MASSIMI DI ATTESA

Per tutti i ricoveri programmati è obbligatorio l'uso sistematico delle classi di priorità, definite in coerenza con quanto già indicato nell'ambito dell'Accordo dell'11 luglio 2002 e del PNCTA 2006-2008 e del PNGLA 2010-2012.

PIANO DI RECUPERO DEI TEMPI DI ATTESA

Nel 2025 l'Istituto ha utilizzato tutto il finanziamento di euro 200.000 finalizzato al recupero delle liste di attesa accordato con LLGG 2025 – fin. Linea C.2 Pianificazione delle attività di contenimento dei tempi di attesa e recupero delle liste di attesa con utilizzo di linee specifiche di finanziamento finalizzato.

Per tali finalità è stato previsto il ricorso a prestazioni aggiuntive con aumento della tariffa oraria (euro 100/ora per la dirigenza medica e euro 60/ora per il personale del comparto), così come stabilito dalla Legge n. 213/2023, occupando ambulatori e diagnostiche in fasce orarie ulteriori rispetto a quelle già pianificate.

Il finanziamento assegnato all'Istituto è riuscito a coprire solo una parte residuale dell'attività collegata al recupero dei tempi d'attesa. Rispetto pertanto ai volumi di attività che risultano ancora pendenti, soprattutto nella parte dei ricoveri, si precisa che sia i restanti ricoveri che le prestazioni di specialistica ambulatoriale verranno erogati in regime istituzionale e che, come di consueto, si procederà ad una costante verifica della lista d'attesa.

Per l'anno 2026 al momento non sono stati stanziati finanziamenti aggiuntivi. Si prevede, altresì, di ricorrere a prestazioni aggiuntive per alcuni ambiti più critici ed alla condivisione di percorsi organizzativi con ASU GI sull'area ostetrico-ginecologica.

Per quanto riguarda le singole azioni di miglioramento si rimanda a quanto descritto nei paragrafi precedenti.

RAPPORTI CON I CITTADINI E COMUNICAZIONE

L'Istituto ha delineato un approccio alla comunicazione che mira a essere completo e accessibile, bilanciando l'utilizzo di canali tradizionali consolidati come l'Ufficio Stampa e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), con l'integrazione di nuovi canali digitali che sfruttano appieno il potenziale delle moderne tecnologie.

Questa strategia si muove lungo due direttrici fondamentali: l'informazione proattiva e la gestione reattiva delle problematiche segnalate dai cittadini.

1. Informare e rendere trasparente l'accesso
2. Ascoltare e risolvere: la gestione reattiva
3. Condivisione con il personale per la coerenza

Per garantire l'efficacia di tutte queste interazioni, è in previsione la realizzazione momenti di condivisione specifici e dedicati agli operatori degli sportelli CUP e dell'URP. L'obiettivo di questa condivisione è duplice: migliorare la comunicazione interna per una diffusione più capillare delle informazioni aggiornate e potenziare la comunicazione esterna, rafforzando la coerenza informativa e l'efficacia delle risposte fornite ai cittadini, soprattutto durante le situazioni di maggiore criticità.

FORMAZIONE E CONDIVISIONE

INFORMAZIONE E FORMAZIONE RIVOLTE AI PROFESSIONISTI

Per garantire il costante aggiornamento e supporto dei professionisti, l'Istituto programma le attività

riportate qui sotto.

SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Al fine di ottimizzare il sistema di prenotazione (che include sportelli interni, il Call Center regionale e le farmacie convenzionate) si intende procedere su più ambiti.

1. Tavolo di coordinamento e gestione integrata: programmazione periodica di incontri di coordinamento tra i referenti degli sportelli aziendali e l'Ufficio Gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici al fine di analizzare e risolvere tempestivamente specifiche problematiche e condividere/integrare operativamente i nuovi percorsi clinici attivati a livello aziendale, garantendo un'applicazione omogenea delle procedure
2. Sviluppo di competenze e formazione specialistica: Per ogni struttura sarà individuato un referente e dovrà essere assicurata una adeguata formazione dei professionisti. Saranno programmati dall'istituto dei corsi specifici nel corso dell'anno. I referenti individuati parteciperanno attivamente a riunioni periodiche di coordinamento e raccordo.
3. Help desk da parte dell'Ufficio gestione Prestazioni sanitarie e Percorsi clinici, per le problematiche di accesso di particolare complessità che si presentano agli sportelli CUP di tutto il territorio di ASU GI, Call Center regionale, farmacie.
4. Supporto tecnico e informativo continuo per garantire la manutenzione scrupolosa di tutte le informazioni relative all'accesso direttamente nelle avvertenze operatore del sistema CUP.

PRESCRITTORI

L'Istituto si impegna attivamente a garantire affinché tutti i professionisti autorizzati alla prescrizione - ovvero gli specialisti ospedalieri, gli specialisti territoriali e MMG/PLS - siano costantemente aggiornati con l'obiettivo di approfondire tematiche di appropriatezza attraverso il confronto e la discussione tra specialisti.

Si intende inoltre implementare un sistema di:

1. feedback personalizzati su specifiche problematiche;
2. reportistica trimestrale anonimizzata sui volumi di prescrizione e sull'aderenza ai protocolli RAO;
3. incontri formativi periodici;
4. predisposizioni di circolari esplicative.

RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI

RIFERIMENTI NAZIONALI

- Decreto del Ministro della Salute 17 febbraio 2025: Linee guida della Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa e criteri di interoperabilità con le piattaforme regionali.
- Decreto del Ministro della Salute 11 febbraio 2025: Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2025-2027 e dei relativi Allegati.
- Legge 30 dicembre 2024, n. 207: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027.
- Legge 29 luglio 2024, n. 107: Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.
- Legge 30 dicembre 2023, n. 213: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026.
- Decreto-Legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la Legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, recante: «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi».
- Legge 30 dicembre 2021, n. 234: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024.

- Decreto-Legge 25 maggio 2021, n. 73: Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali.
- Decreto-Legge 14 agosto 2020, n. 104: Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.
- Accordo della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 9 luglio 2020: Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato.
- Decreto del Ministero della Salute 20 agosto 2019: Ripartizione tra le regioni dei fondi per la riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.
- Decreto Ministeriale del Ministero della Salute 20 giugno 2019: Istituzione e funzioni dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa.
- Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019: Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria.
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano 21 febbraio 2019: Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021.
- Legge 30 dicembre 2018, n. 145: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017: Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016: Regolamento generale sulla protezione dei dati.
- Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.
- Decreto-Legge 13 settembre 2012, n. 158: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.
- Decreto-Legge 9 febbraio 2012, n. 5: Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo.
- Decreto interministeriale del Ministro dell'Economia e delle Finanze 2 novembre 2011: Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria).
- Decreto del Ministero della Salute 8 luglio 2011: Erogazione da parte delle farmacie, di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.
- Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 28 ottobre 2010: Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.
- Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 29 aprile 2010: Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il documento recante "Sistema CUP - Linee guida nazionali".
- Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153: Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69.
- Decreto del Ministro della Salute 31 marzo 2008: Ambiti di intervento delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dai Fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale e da enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 marzo 2008: Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e

trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività.

- Legge 3 agosto 2007, n. 120: Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria.
- Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006: Approvazione del «Piano sanitario nazionale» 2006-2008.
- Provvedimento della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 28 marzo 2006: Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266: Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006).
- Intesa Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 23 marzo 2005: Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.
- Legge 30 dicembre 2004, n. 311: Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005).
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196: Codice in materia di protezione dei dati personali.
- Legge 27 dicembre 2002, n. 289: Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003).
- Accordo della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 11 luglio 2002: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento di indicazioni per l'attuazione del punto a) dell'accordo Stato-Regioni del 14 febbraio 2002 (repertorio atti n. 1386), sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 aprile 2002: Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa.
- Accordo della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 14 febbraio 2002: Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sui requisiti delle strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e di tessuti e sugli standard minimi di attività di cui all'art. 16, comma 1, della Legge 1° aprile 1999, n. 91, recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti".
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000: Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229: Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419.
- Decreto del Presidente della Repubblica 23 luglio 1998: Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000.
- Decreto Legislativo 29 aprile 1998, n. 124: Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449.
- Legge 27 dicembre 1997, n. 449: Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica.
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662: Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995: Schema generale di riferimento della "Carta dei servizi pubblici sanitari".
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724: Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.
- Legge 30 dicembre 1991, n. 412: Disposizioni in materia di finanza pubblica.

RIFERIMENTI REGIONALI

- Indicazioni per la redazione del Piano Attuativo e Bilancio Preventivo 2026 versione successiva a DGR 1507/2025.
- Delibera della Giunta Regionale 17 ottobre 2025, n. 1420: LR 22/2019, art 50. Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026. approvazione preliminare.
- Delibera della Giunta Regionale 14 gennaio 2025, n. 21: LR 22/2019. Linee di indirizzo e direttive regionali per l'attività di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie e recupero delle liste di attesa con utilizzo di linee specifiche di finanziamento finalizzato per l'anno 2025.
- Delibera della Giunta Regionale 30 dicembre 2024, n. 2052: Linee di annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025.
- Delibera della Giunta Regionale 13 dicembre 2024, n. 1924: Nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale e Protesica - Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.
- Delibera della Giunta Regionale 27 settembre 2024, n. 1415: DL 73/2024. Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Istituzione.
- Delibera della Giunta Regionale 19 gennaio 2024, n. 48: LR 22/2019. Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024. Approvazione definitiva.
- Delibera della Giunta Regionale 25 agosto 2023, n. 1317: LR 13/2023, art 8, commi da 2 a 8. Governo tempi di attesa delle prestazioni sanitarie. DGR 1244/2023. Approvazione piano complessivo azioni enti SSR.
- Delibera della Giunta Regionale 4 agosto 2023, n. 1244: LR 13/2023, art. 8, commi da 2 a 8. Governo tempi di attesa delle prestazioni sanitarie. Ripartizione risorse e indicazioni.
- Legge Regionale 10 agosto 2023, n. 13: Assestamento del bilancio per gli anni 2023-2025 ai sensi dell'articolo 6 della Legge Regionale 10 novembre 2015, n. 26.
- Delibera della Giunta Regionale 27 luglio 2023, n. 1198: DL 198/2022, art 4, comma 9 octies. Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa per l'anno 2023.
- Delibera della Giunta Regionale 24 novembre 2022, n. 1810. L 234/2021, art. 1, comma 276. DL 104/2020, art. 29. DL 18/2020, art. 18. Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Aggiornamento.
- ARCS 25 ottobre 2022. Piano di Rete "Reti tempo dipendenti - Rete neonatologica e Punti Nascita".
- Delibera della Giunta Regionale 18 marzo 2022, n. 365: L 234/2021, art. 1, comma 276. DL 104/2020, art. 29. DL 18/2020, art. 18. Adeguamento della rimodulazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.
- Delibera della Giunta Regionale 28 gennaio 2022, n. 106: L 234/2021, art. 1, comma 276, DL 104/2020, art. 29 e DL 18/2020, art. 18. Rimodulazione piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.
- Delibera della Giunta Regionale 23 dicembre 2021, n. 1965: LR 22/2019. DGR 1446/2021 "Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli assistenziali del Servizio Sanitario Regionale". Rettifica errori materiali.
- Decreto del Direttore Generale ARCS 21 dicembre 2021, n. 212: Reti tempo dipendenti - filiera Neonatologica e Punti Nascita.
- Legge Regionale 12 dicembre 2019, n. 22: Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla Legge Regionale 26/2015 e alla Legge Regionale 6/2006.
- Delibera della Giunta Regionale 29 novembre 2019, n. 2049: Recepimento accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 59/csr del 17 aprile 2019 concernente 'revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale' e istituzione della rete oncologica del Friuli Venezia Giulia.
- Delibera della Giunta Regionale 25 ottobre 2019, n. 1815: Approvazione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

- Legge Regionale 17 dicembre 2018, n. 27: Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale.
- Delibera della Giunta Regionale 14 settembre 2018, n. 1680: DGR 2034/2015 - approvazione del Nuovo Nomenclatore Tariffario per la Specialistica Ambulatoriale della Regione Friuli Venezia Giulia.
- Delibera della Giunta Regionale 6 luglio 2018, n. 1252: DM 70/2015, appendice 2: organizzazione dell'attività chirurgica programmata (interventi chirurgici e procedure invasive).
- Delibera della Giunta Regionale 2 febbraio 2018, n. 182: Revisione del documento che disciplina le modalità di effettuazione dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie di cui alla DGR 208/2014 e alla DGR 1321/2014.
- Delibera della Giunta Regionale 22 settembre 2017, n. 1783: DPCM 12.1.2017: aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie regionali aggiuntive (extra LEA).
- Delibera della Giunta Regionale 31 marzo 2017, n. 600: LR 17/2014, art. 35, comma 4, lett. h) - attivazione e regolamentazione del day service.
- Delibera della Giunta Regionale 16 ottobre 2015, n. 2034: Organizzazione e regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione dei tempi d'attesa.
- Legge Regionale 16 ottobre 2014, n. 17: Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria.
- Delibera della Giunta Regionale 1° agosto 2014, n. 1466: Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private.
- Delibera della Giunta Regionale 28 luglio 2011, n. 1439: Piano regionale attuativo del Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012 - approvazione.
- Legge Regionale 26 febbraio 2009, n. 7: Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario regionale.
- Delibera della Giunta Regionale 16 febbraio 2017, n. 288: Piano regionale attuativo del Piano nazionale di contenimento dei tempi d'attesa per il triennio 2006-2008. Adeguamento alla linea guida del Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA.
- Delibera della Giunta Regionale 30 giugno 2006, n. 1509: Piano regionale attuativo del Piano nazionale di contenimento dei tempi d'attesa per il triennio 2006-2008 - approvazione.



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno-infantile "Burlo Garofolo" Ospedale di
alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino

PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO 2026

ALLEGATO 3: CONTO ECONOMICO PREVENTIVO DEI PRESIDI OSPEDALIERI ANNO 2026 FASE 1

totale CE - totale CE presidio														totale CE aziendale	
Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali						Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE) L=F+G+H+I		
				Centri di Presidio:											
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio						
				Strutture HSP	Strutture STS										
				A	B	C	D	E	F=A+B+C+D+E	G	H	I			
SEZIONE I - FINANZIAMENTO DA REGIONE															
R01	R01010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ricovero Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R01020	AA0350+AA0460+AA0630	Ricavi Prestazioni Ricovero Non Residenti	23.220.226,07					23.220.226,07	-			23.220.226,07		
	R01TOT		Totale PRESTAZIONI RICOVERO	23.220.226,07	-	-	-	-	23.220.226,07	-	-	-	23.220.226,07		
R02	R02010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R02020	AA0300+AA0470+AA0950+AA0960+AA0930	Ricavi Prestazioni Ambulatoriale Non Residenti	10.965.350,65					10.965.350,65	-			10.965.350,65		
	R02030	Ricavo Figurativo	Ricavi Cessione Emocomponenti Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R02040	AA0550+AA0424	Ricavi Cessione Emocomponenti Non Residenti	-					-	-		-	-		
	R02TOT		Totale PRESTAZIONI AMBULATORIALE	10.965.350,65	-	-	-	-	10.965.350,65	-	-	-	10.965.350,65		
R03	R03010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni PS Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R03020	AA0361+ AA0471	Ricavi PS Non Residenti	-					-	-		-	-		
	R03030	AA0361	mobilità attiva extraregione da privati - prestazioni PS SSN non seguite da ricovero	-					-	-		-	-		
	R03TOT		Totale PRONTO SOCCORSO (Prestazioni non seguite da ricovero)	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0		
R04	R04010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prestazioni Fie F Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R04020	AA0380+AA0490	Ricavi Prestazioni Fie F Non Residenti	783.408,16					783.408,16	-			783.408,16		
	R04030	AA0940	mobilità attiva extraregionale da privati - prestazioni di fie F	-					-	-		-	-		
	R04TOT		Totale DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI	783.408,16	-	-	-	-	783.408,16	-	-	-	783.408,16		
	R05010	Ricavo Figurativo	Ricavi Prest. Trasporto Sanitario Residenti ASL	-					-	-		-	-		
R05	R05020	Ricavo Figurativo	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Residenti ASL	-					-	-		-	-		
	R05030	AA0420+AA0530	Ricavi Prest. Trasporto Sanitario Non Residenti	-					-	-		-	-		
	R05040	AA0421+AA0422+AA0423+AA0425+AA0430+AA0541+AA0542+AA0570+AA0561+AA0570	Ricavi Altre Prestazioni Sanitarie Non Residenti	464.251,00					464.251,00	-			464.251,00		
	R05050	AA0370+AA0380+AA0400+AA0410+AA0480+AA0500+AA0510+AA0520+AA0590	Ricavi Prestazioni Sanitarie Non di Competenza dei Presidi Ospedalieri	-					-	-		-	-		
	R05TOT		Totale ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOASSISTENZIALI	464.251,00	-	-	-	-	464.251,00	-	-	-	464.251,00		
	R06010	AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso	2.328.685,00					2.328.685,00	-			2.328.685,00		
	R06TOT	AA0033	Totale FINANZIAMENTO FUNZIONI	7.524.392,00	-	-	-	-	7.524.392,00	-	-	-	7.524.392,00		
R07	R070010	AA0040+AA0280+BA2780	FSR vincolato di competenza dell'esercizio	-					-	-		-	-		
	R070020	AA0070+AA0290+BA2790	Contributi da Regione Extra Fondo Vincolato	173.306,70					173.306,70	-		634.527,09	807.833,79		
	R070030	AA0390	Contributi da Regione Extra Fondo-LEA Aggiuntivi	-					-	-		-	-		
	R070040	AA0190+AA0200+AA0300+BA2800	Contributi Ministero Salute per Ricerca	-					-	-		2.127.042,30	2.127.042,30		
	R070050	AA0210	Contributi da Regione Extra Fondo per Ricerca	-					-	-		10.271.144,80	10.271.144,80		
	R07TOT		Totale FONDI VINCOLATI	173.306,70	-	-	-	-	173.306,70	-	-	13.032.714,19	13.206.020,89		
	R08TOT		TOTALE REMUNERAZIONE TARIFFARIA ED EXTRA-TARIFFARIA (R1+R2+R3+R4+R5+R6+R7)	43.130.934,68	-	-	-	-	43.130.934,68	-	-	13.032.714,19	56.163.648,77		
R09	R09010	AA0031+AA0032+AA0036+AA0071+BA0771	Contributo Regione Quota FSR Indiritto (solo Quota Capitaneria e Altro) + Indiritto finalizzato al netto dell'accantonamento	11.251.056,32					11.251.056,32	-		14.382.818,00	25.633.874,32		
	R09020	AA0080+AA0100	Contributo Regione Extra Fondo	-					-	-		-	-		
	R09030	AA0240	Retifica Contributi C/Esercizio per Destinazione ad Investimenti	-					-	-		-	-		
	R09TOT		Totale FINANZIAMENTO INDISTINTO	11.251.056,32	-	-	-	-	11.251.056,32	-	-	14.382.818,00	25.633.874,32		
R10TOT		TOTALE FINANZIAMENTO DA REGIONE: sottosezioni R01-R09	54.381.990,90	-	-	-	-	54.381.990,90	-	-	27.415.532,19	81.797.523,09			
SEZIONE II - ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI															
R11	R11010	AA0110	Contributi da Aziende Sanitarie della Regione	-					-	-		-	-		
	R11020	AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da Altri Soggetti Pubblici (Extra Fondo)	-					-	-		-	-		
	R11030	AA0220+AA0230+AA0310+BA2810+BA2811	Contributi da Privati per Ricerca e in C/Esercizio	1.814.533,67					1.814.533,67	-		363.882,27	2.178.415,94		
	R11TOT		Totale CONTRIBUTI da SOGGETTI DIVERSI da REGIONE	1.814.533,67	-	-	-	-	1.814.533,67	-	-	363.882,27	2.178.415,94		
R12	R12010	AA0440	ricavi prestazioni sanitarie e socioassistenziali ad altri soggetti pubblici	-					-	-		-	-		
	R12020	AA0060+AA0801	mobilità attiva internazionale	110.616,00					110.616,00	-		110.616,00	110.616,00		
	R12030	AA0060	ricavi per prestazioni sanitarie e socioassistenziali da privato	908.251,62					908.251,62	-		908.251,62	908.251,62		
	R12040	AA0060+AA0800+AA0700+AA0710+AA0720+AA0730+AA0740	ricavi intramoenia	1.208.606,46					1.208.606,46	-		1.208.606,46	1.208.606,46		
	R12050	AA0602	Altre prestazioni sanitarie e socioassistenziali a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-					-	-		-	-		
	R12TOT		Totale RICAVI per PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA SSN	2.227.474,08	-	-	-	-	2.227.474,08	-	-	-	2.227.474,08		
R13	R13010	AA0750+AA0980+AA1050+AA1060	altri ricavi e proventi	4.019.139,96					4.019.139,96	-		4.019.139,96	4.019.139,96		
	R13TOT		Totale ALTRI RICAVI E PROVENTI	4.019.139,96	-	-	-	-	4.019.139,96	-	-	-	4.019.139,96		
R14	R14010	CA0010+CA0050	interessi attivi e altri proventi finanziari	-					-	-		-	-		
	R14TOT		Totale PROVENTI FINANZIARI	0					-	-		-	-		

FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali														
Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	Centri di Presidio:						Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti	Totale Azienda (in quadratura CE)	
				Finali e Intermedi		di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio					
				Strutture HSP	Strutture STS									C
				A	B					G	H	I	L=F+G+H+I	
R15	R15010	DA0010-EA0010	rivalutazioni e proventi straordinari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R16TOT		Totale PROVENTI STRAORDINARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R16	R16TOT		TOTALE ENTRATE DIRETTE E PROVENTI FINANZIARI E STRAORDINARI (R15+R16+R17+R18+R19)	8.061.147,61	-	-	-	-	8.061.147,61	-	-	363.882,27	8.425.029,88	
R17	R17010	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da Vendita Prestazioni di Centri Finali e/o intermedi, vi altra articolazione territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R17020	Ricavo Figurativo	Ricavi Figurativi da attività Centri di supporto sanitario, amministrativo e/o alberghiero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R17030		Differenza mobilità attiva di competenza (CP) e mobilità attiva da CE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R17040		Storno ticket (valore negativo)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R17TOT		Ricavi Figurativi e quadrature CE	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	
R18	R18TOT		TOTALE RICAVI (R15+R16+R17)	62.443.138,61	-	-	-	-	62.443.138,61	-	-	27.778.414,46	90.222.552,97	
C01	SEZIONE COSTI			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C01010	BA0030-BA0031	prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.743.702,19	-	-	-	-	3.743.702,19	-	-	-	3.743.702,19	
	C01020	BA0070-BA0032	sangue ed emocomponenti	-	-	1.937.806,50	-	-	-	-	66.820,91	259.735,00	6.941.826,39	
	C01030	BA0210-BA0033	dispositivi medici	4.677.463,97	-	-	-	-	6.615.270,48	-	-	-	14.101,47	
	C01040	BA0205-BA0034	prodotti dietetici	14.101,47	-	-	-	-	14.101,47	-	-	-	12.000,00	
	C01050	BA0260-BA0035	materiali per la profilassi (vaccini)	12.000,00	-	-	-	-	12.000,00	-	-	-	32.707,81	
	C01060	BA0270-BA0036	prodotti chimici	32.707,81	-	-	-	-	32.707,81	-	-	-	-	
	C01070	BA0280-BA0037	materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C01080	BA0290-BA0038	altri beni e prodotti sanitari	180.511,44	-	722.045,76	-	-	902.557,20	-	-	151.000,00	1.053.557,20	
	C01TOT		Totale consumi sanitari	8.660.486,88	-	2.659.852,26	-	-	11.320.339,15	-	66.820,91	410.735,00	11.797.896,06	
C02	C02010	BA0320	prodotti alimentari	16.131,50	-	-	-	-	16.131,50	-	-	-	16.131,50	
	C02020	BA0330	materiali guardabarba, pulizia e convivenza	192,66	-	-	-	-	192,66	-	-	31.362,00	31.554,66	
	C02030	BA0340	combustibili, carburanti e lubrificanti	5.379,83	-	-	-	-	5.379,83	-	-	2.286,00	7.665,83	
	C02040	BA0350	supporti informatici e cancelleria	80.759,75	-	-	-	-	80.759,75	-	-	65.265,00	146.044,75	
	C02050	BA0360	materiali per la manutenzione	17.180,72	-	-	-	-	17.180,72	-	-	3.429,00	20.609,72	
	C02060	BA0370	altri beni e prodotti non sanitari	26.776,00	-	-	-	-	26.776,00	-	-	48.000,00	74.776,00	
	C02070	BA0380	beni e prodotti non sanitari da Azienda Sanitaria della Regione	107.704,00	-	-	-	-	107.704,00	-	-	29.196,00	136.900,00	
	C02TOT		Totale consumi non sanitari	254.124,46	-	-	-	-	254.124,46	-	-	179.588,00	433.712,46	
C03	C03010	BA0530-BA0570	acquisto servizi sanit.assist.spec.ambulatoriale	-	408.265,00	-	-	-	408.265,00	-	-	-	408.265,00	
	C03020	BA0570-BA2760-BA2890	acquisto servizi da medici SUMAI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C03030	BA1090	acquisto prestazioni di trasporto sanitario	115.651,29	-	-	-	-	115.651,29	-	-	-	115.651,29	
	C03040	BA0410+BA0490+BA0640+BA0700+BA0750+BA0800+BA0900+BA0960+BA1030+BA1140+BA1230+BA1540+BA2730+BA2840+EA0410+EA0430+EA0430+EA0510+EA0530+EA0530+BA1541+BA1542	costi relativi ad acquisto di prestazioni non di pertinenza dei presidi ospedalieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C03TOT		Totale prestazioni sanitarie	115.651,29	908.265,00	-	-	-	1.023.916,29	-	-	-	500.000,00	1.023.916,29
C04	C04010	BA1280-BA1300	rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.542.238,60	-	-	-	-	1.542.238,60	-	-	538.974,00	2.081.212,60	
	C04020	BA1350-BA1420	consulenze, collaborazioni ecc. sanitarie	304.956,00	-	-	-	-	304.956,00	-	-	20.000,00	324.956,00	
	C04030	BA1490-BA1540-BA1541	altri servizi sanitari	560.129,73	-	-	-	-	560.129,73	-	-	25.000,00	585.129,73	
	C04040	BA1880	formazione	164.500,00	-	-	-	-	164.500,00	-	-	2.000,00	166.500,00	
	C04050	BA1940	manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche	813.357,75	-	-	-	-	813.357,75	-	-	762.854,00	1.576.211,75	
	C04060	BA2020+BA2050	canoni noleggio e leasign area sanitaria	516.800,00	-	-	-	-	516.800,00	-	-	333.358,17	850.158,17	
	C04070	BA2061	canoni di project financing	339.529,07	-	-	-	-	339.529,07	-	-	-	339.529,07	
	C04080	BA1200	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	953.831,69	-	-	-	-	953.831,69	-	-	-	953.831,69	
	C04090	YA0040	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	70.189,71	-	-	-	-	70.189,71	-	-	-	70.189,71	
	C04TOT		Totale servizi sanitari per erogazione prestazioni	6.265.532,65	-	-	-	-	6.265.532,65	-	-	1.682.186,17	6.947.718,72	
C05	C05010	BA1580	servizi non sanitari: lavanderia	-	-	-	-	454.303,00	454.303,00	-	-	232.973,00	687.276,00	
	C05020	BA1590	servizi non sanitari: pulizia	-	-	-	-	1.205.900,00	1.205.900,00	-	-	778.000,00	1.983.900,00	
	C05030	BA1601+ BA1602	servizi non sanitari: mensa (dipendenti + degeni)	-	-	-	-	916.773,49	916.773,49	-	-	-	916.773,49	
	C05040	BA1610	servizi non sanitari: riscaldamento	-	-	-	-	1.054.598,00	1.054.598,00	-	-	696.368,00	1.750.966,00	
	C05050	BA1620	servizi non sanitari: elaborazione dati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C05060	BA1630	servizi non sanitari: trasporti non sanitari	-	-	-	-	293.083,11	293.083,11	-	-	32.800,00	325.883,11	
	C05070	BA1640	servizi non sanitari: smaltimento rifiuti	-	-	-	-	203.880,59	203.880,59	-	-	176.867,00	380.747,59	
	C05080	BA1650	servizi non sanitari: utenze telefoniche	-	-	-	-	63.899,00	63.899,00	-	-	33.421,00	97.320,00	
	C05090	BA1660	servizi non sanitari: utenze elettriche	-	-	-	-	391.732,00	391.732,00	-	-	388.268,00	780.000,00	
	C05100	BA1670	servizi non sanitari:altre utenze	-	-	-	-	182.535,35	182.535,35	-	-	115.872,00	298.407,35	
	C05110	BA1680	servizi non sanitari: premi assic. RC profes.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C05120	BA2740+BA2741	accantonamenti copertura rischi - autofranchigia assicurativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	C05130	BA1700	servizi non sanitari: altri premi assicurativi	-	-	-	-	78.824,90	78.824,90	-	-	3.500,00	82.324,90	
	C05140	BA1710	servizi non sanitari: altri servizi non sanitari	-	-	-	-	2.688.059,81	2.688.059,81	-	-	720.476,55	3.408.536,36	

FASE 1: Attribuzione Costi e Ricavi Diretti ai Centri di Costo/Ricavo Aziendali															Totale Azienda (in quadratura CE)
Codice Sottosezione	Codice Voce CP	Codice Voce CE	Descrizione Voce CP	Finali e Intermedi		Centri di Presidio:				Centri di Territorio	Centri di Servizi Amministrativi e Centrali Aziendali	Costi e Ricavi non ripartiti			
				Strutture HSP	Strutture STS	di Supporto Sanitario	di Servizi Alberghieri	Generali di Presidio	Totale Costi e Ricavi Diretti di Presidio						
													A	B	
C06 (Somma nel LA di C6+C7-C8-C9)	C05150	BA1750-BA1810	consulenze, collaborazioni ecc. non sanitarie					199.627,37	199.627,37	-			87.597,50	287.224,87	
	C05190	BA1920	manutenzione fabbricati e loro pertinenze					36.676,79	36.676,79	-			32.034,00	68.710,79	
	C05200	BA1930	manutenzione impianti e macchinari					120.601,20	120.601,20	-			110.776,00	231.377,20	
	C05210	BA1950	manutenzione mobili e arredi							-					
	C05220	BA1960	manutenzione automezzi					3.501,11	3.501,11	-				3.501,11	
	C05230	BA1970+BA1980	altre manutenzioni e manutenzioni da Aziende Sanitarie della Regione					71.730,38	71.730,38	-			40.859,00	112.589,38	
	C05240	BA2000	fiti passivi					32.705,16	32.705,16	-			2.523,00	35.228,16	
	C05250	BA2030+BA2060+BA2070	noleggi e leasing area non sanitari					299.263,18	299.263,18	-			8.428,00	307.691,18	
	C06TOT		Totale servizi non sanitari	-	-	-	-	8.297.694,44	8.294.194,44	-			3.460.793,05	11.754.987,49	
	C06010	BA2110	costo del personale dirigente medico	9.489.381,36	-	2.134.053,92	-	100.609,20	11.704.044,47	-		234.327,98	4.260.485,03	16.198.857,48	
	C06020	BA2150	costo del personale dirigente non medico	725.807,90	-	705.808,20	-	342.503,93	1.774.120,03	-		395.589,41	383.151,50	2.552.840,94	
	C06030	BA2190	costo del personale comparto sanitario	13.178.837,10	-	1.843.833,22	-	682.368,51	15.705.038,84	-		563.959,05	3.510.750,01	19.779.747,90	
	C06040	BA2240	costo del personale dirigente ruolo professionale		-					-		238.694,23	10.145,60	248.839,83	
	C06050	BA2280	costo del personale comparto ruolo professionale		-					-					
	C06060	BA2330	costo del personale dirigente ruolo tecnico		-					-		421.971,01		421.971,01	
	C06070	BA2370	costo del personale comparto ruolo tecnico	3.212.476,83	-	69.944,41	-	647.321,68	3.929.742,92	-		994.329,49		4.924.072,41	
	C06080	BA2420	costo del personale dirigenti ruolo amministrativo		-					-		677.318,09	164.225,86	841.543,95	
	C06090	BA2460	costo del personale comparto ruolo amministrativo	468.570,59	-		-	392.552,33		-		2.205.597,27	243.494,40	3.310.214,60	
	C06100	BA1420	indennità pers.univ.area sanitaria	561.522,04					861.122,93	-			1.378.409,17	1.939.931,21	
	C06110	BA1810	indennità pers.univ.area non sanitaria	-	-					-				-	
	C06120	BA2720	accantonamenti contenzioso personale dipendente		-					-				-	
	C06130	BA2860	acc.rinnovi contratti.diregenza medica		-					-				-	
	C06140	BA2870	acc.rinnovi contratti.diregenza non medica		-					-				-	
	C06150	BA2880	acc.rinnovi contratti.comparto		-					-				-	
	C06160	EA0370-EA0500	sopravv.insuasti.pasive relative al personale		-					-				-	
	C06170	YA0020	RAP personale dipendente	2.058.970,13	-	474.905,45	-	115.204,23	2.649.079,81	-		305.980,40	248.057,04	3.204.117,25	
	C06180	BA2881	Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti		-					-				-	
	C06190	BA2882	Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili		-					-				-	
	C06200	BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione		-					-				-	
	C10	C06TOT		Totale personale	29.676.965,96	-	6.228.546,20	-	2.280.599,88	37.184.617,03	-		6.037.746,94	19.199.718,61	53.422.136,08
		C10010	BA2570	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	14.514,34					14.514,34	-				14.514,34
		C10020	BA2600	ammortamenti fabbricati disponibili	47.855,53					47.855,53	-				47.855,53
		C10030	BA2610	ammortamenti fabbricati indisponibili	1.100.757,94					1.100.757,94	-			111.054,00	1.211.811,94
C10040		BA2620	ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.392.107,12		392.645,60			2.024.941,39	-		221.799,00		2.246.740,39	
C10TOT			Totale ammortamenti	2.556.234,93	-	392.645,60	-	-	3.188.069,20	-			332.853,00	3.620.922,20	
C11	C11010	EA0280-EA0370-EA0410-EA0420-EA0430-EA0500-EA0510-EA0520-EA0530-EA0461	altri oneri straordinari		-					-				-	
	C11TOT		Totale sopravvenienze e insussistenze	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	
C12	C12010	CA0110+CA0160	interessi passivi e altri oneri		-					-				-	
	C12020	DA0020+EA0270	svallutazioni e minusvalenze		-					-				-	
	C12TOT		Totale oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	
C13	C13010	BA2500	oneri diversi di gestione	944.060,58					944.060,58	-				944.060,58	
	C13020	BA2630	svalutazione immobilizzazioni e crediti		-					-				-	
	C13030	BA2710	accantonamenti per rischi cause civili ed oneri processuali		-					-				-	
	C13040	BA2750	altri accantonamenti per rischi		-					-				-	
	C13050	BA2751	accantonamenti per interessi di mora		-					-				-	
	C13060	BA2890	altri accantonamenti	253.147,92					253.147,92	-				253.147,92	
	C13070	YZ9999-YA0020-YA0040	imposte e tasse al netto RAP personale dipendente e per attività di libera professione	116.215,42					116.215,42	-				116.215,42	
	C13080	BA2884	Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	7.840,25					7.840,25	-				7.840,25	
	C13TOT		Totale altri costi	1.321.264,17	-	-	-	-	1.321.264,17	-		-	-	1.321.264,17	
C14	C14TOT	BA2770	Accantonamenti quote inutilizzate contributi vincolati		-					-				-	
C15	C15TOT		TOTALE COSTI da C1 a C14	47.847.860,23	908.265,00	8.281.043,06	-	10.578.254,32	67.852.111,29	-		6.104.567,85	16.265.873,83	90.222.582,97	
C16	C16010	Costo Figurativo	Costi Figurativi per Acquisto Prestazioni da diversa articolazione aziendale							-				-	
	C16020	Costo Figurativo	Costi Figurativi per utilizzo servizi sanitari, amministrativi e/o alberghieri da altra articolazione aziendale							-				-	
	C16TOT		Totale Costi Figurativi	0	-	-	-	-	0	-	0	0	0	0	
C17	C17TOT		TOTALE COSTI (C15+C16)	47.847.860,23	908.265,00	8.281.043,06	-	10.578.254,32	67.852.111,29	-		6.104.567,85	16.265.873,83	90.222.582,97	
RES	RE9999		RISULTATO DI ESERCIZIO: sottosezioni R18 + R19 - C17 + C18	14.995.278,27	-	908.265,00	-	8.281.043,06	-	-	-	6.104.567,85	11.913.540,63	0,00	



IRCCS Burlo

Istituto di ricovero e cura
a carattere scientifico
"Burlo Garofolo" di Trieste



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno-infantile "Burlo Garofolo" Ospedale di
alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino

PIANO ATTUATIVO OSPEDALIERO 2026

ALLEGATO 4: VERBALE E RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE

Ente/Collegio: IRCCS "BURLO GAROFOLO"

Regione: Friuli-Venezia giulia

Sede:

Verbale n. 36 del COLLEGIO SINDACALE del 16/12/2025

In data 16/12/2025 alle ore 9.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

LUCIO ROMANELLO

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

FAUSTO SALVADOR

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

CRISTIANA CRISMANI

Presente

Partecipa alla riunione Dott.ssa Tosolini Francesca, Dott. Paoli Riccardo-Mario, Dott.ssa Rachelli Alessandra, Dott.ssa Macovez Cinzia, Dott.ssa Vardabasso Martina, Dott.ssa Dalmistro Odoni Morena

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

Bilancio di previsione 2026

OMISSIS

OMISSIS

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI
--

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

Il Collegio dà atto di aver preventivamente ricevuto la documentazione a supporto dell'odierna verifica e procede all'esame del Piano Attuativo Ospedaliero 2026 ed in particolare degli schemi del bilancio di previsione dopo di che redige apposito parere con separato verbale.

OMISSIS

La seduta viene tolta alle ore 10.45 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Ai sensi del Regolamento per lo svolgimento delle riunioni del Collegio Sindacale in modalità telematica, approvato con Decreto n. 142 del 12.06.25, si dà atto che, per impegni concomitanti non differibili, il dott. Fausto Salvador partecipa alla verifica in collegamento telefonico, che lo stesso è stato correttamente identificato, che può ascoltare e partecipare al dibattito in tempo reale. Si precisa che tutta la documentazione oggetto della presente verifica è stata precedentemente trasmessa al dott. Salvador che conferma l'avvenuta ricezione.

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2026

In data 16/12/2025 si è riunito presso la sede della IRCCS "BURLO GAROFOLO"

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

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

dott.ssa Cristiana Crismani, dott. Fausto Salvador, dott. Lucio Romanello

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 313 del 21/11/2025

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 26/11/2025, con nota prot. n. 13878

del 25/11/2025 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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

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

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

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

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Con DGR n.1507 dd 31/10/2025 la Regione ha approvato in via definitiva le Linee annuali per la gestione del SSR, conseguentemente l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) con note prott. n.0041979/P/GEN/ARCS dd. 22/10/2025 e n.0044193/P/GEN/ARCS dd. 06/11/2025 ha trasmesso le indicazioni operative per la redazione della Proposta di Piano Attuativo e Bilancio Preventivo, fissando la scadenza per la proposta di piano al 21/11/2025 e per l'approvazione definitiva al 30/12/2025.

Con decreto DG n. 313 dd. 21/11/2025 l'Istituto ha formalizzato la proposta di bilancio preventivo ed in dd. 02/12/2025 ha effettuato l'incontro di negoziazione con l'ARCS. Con nota prot. 0048178/P/GEN/ARCS dd 04/12/2025 l'ARCS ha trasmesso i chiarimenti e le integrazioni, condivisi con la Direzione Centrale, utili alla stesura definitiva del Piano Attuativo e Bilancio Preventivo 2026. Inoltre, con comunicazione effettuata tramite workflow, in data 09/12/2025 il Ministero della Salute ha trasmesso l'assegnazione definitiva della Ricerca Corrente 2025, pertanto la Direzione Scientifica dell'Istituto ha rimodulato la programmazione della ricerca. Di dette integrazioni e modifiche il Collegio è stato informato con nota prot.n. 14661/P/A/PCS dd 12/12/2025.

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

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2024	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2025	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2026	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 98.187.844,00	€ 88.144.399,00	€ 90.252.552,00	€ -7.935.292,00
Costi della produzione	€ 95.531.606,00	€ 84.810.123,00	€ 86.862.030,00	€ -8.669.576,00
Differenza + -	€ 2.656.238,00	€ 3.334.276,00	€ 3.390.522,00	€ 734.284,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ 208,00	€ 0,00	€ 0,00	€ -208,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 725.767,00	€ 0,00	€ 0,00	€ -725.767,00
Risultato prima delle Imposte	€ 3.382.213,00	€ 3.334.276,00	€ 3.390.522,00	€ 8.309,00
Imposte dell'esercizio	€ 3.366.613,00	€ 3.334.276,00	€ 3.390.522,00	€ 23.909,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 15.600,00	€ 0,00	€ 0,00	€ -15.600,00

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

pari a € -7.935.292,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Contributi d'esercizio	€ -2.366.652,00
	2) Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 130.953,00
	3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -5.432.915,00
	4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 165.826,00
	5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -480.894,00
	6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	€ 98.949,00
	8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	€ -27.540,00
	9) Altri ricavi e proventi	€ -23.019,00

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

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 1.928.694,00
ricerca finalizzata	€ 198.348,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 10.271.145,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 363.882,00
Totale contributi c/esercizio	€ 12.762.069,00

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

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

si evidenzia un decremento pari a € -8.669.576,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Acquisti di beni	€ -741.764,00
	2) Acquisti di servizi sanitari	€ -1.263.008,00
	3) Acquisti di servizi non sanitari	€ -489.864,00
	4) Manutenzione e riparazione	€ 44.060,00
	5) Godimento di beni di terzi	€ -190.656,00
	6) Costi del personale	€ 1.800.222,00
	7) Oneri diversi di gestione	€ 12.134,00
	8) Ammortamenti	€ -1,00
	9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -4.012,00
	10) Variazione delle rimanenze	€ -227.198,00
	11) Accantonamenti	€ -7.609.489,00

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

pari a € -208,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	1) Interessi attivi e altri proventi finanziari	€ -215,00
	2) Interessi passivi ed altroneri finanziari	€ -7,00

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

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

	voce	importo
		€ 0,00

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

si evidenzia un decremento pari a € -725.767,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	b) Altri proventi straordinari	€ -1.708.283,00
	b) Altri oneri straordinari	€ -982.516,00

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

RICAVI:

Alla voce CONTRIBUTI D'ESERCIZIO lo scostamento deriva dal mancato finanziamento per il farmaco per la cura della SMA (con correlato minor costo), dai minori contributi da altri soggetti pubblici, dalla programmazione della ricerca ridotta a seguito della minor assegnazione della quota della Ricerca Corrente 2025, parzialmente compensato dal maggior finanziamento indistinto.

Alla voce RETTIFICHE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI lo scostamento deriva dalla mancata rilevazione a preventivo di contributi in c/esercizio destinati ad investimenti.

Alla voce UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUT. CONTRIB. VINC. ES. PREC. lo scostamento deriva dalla diversa modalità di rilevazione tra il consuntivo ed il preventivo dei contributi - a consuntivo viene rilevato l'utilizzo delle quote accantonate negli anni precedenti e viene accantonata la quota dell'anno non utilizzata - a preventivo viene rilevato solamente l'utilizzo delle quote dei contributi per i piramidati, che trova pari importo tra i costi e l'utilizzo dei fondi del 5 per mille (come da programmazione della Direzione scientifica).

Alla voce RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA lo scostamento deriva dalla maggiore mobilità regionale.

Alla voce CONCORSI RECUPERI E RIMBORSI lo scostamento deriva dalla mancata assegnazione del Pay-back per la farmaceutica, dal mancato ricavo da parte dell'AIFA registrato nel 2024 e dalla mancata rilevazione di contributi gestiti da ARCS.

Alla voce COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA (TICKET) lo scostamento deriva dall'aumento dell'attività.

Alla voce INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI: la rilevazione degli incrementi delle immobilizzazioni (incentivi tecnici per lavori in conto capitale) viene effettuata a consuntivo.

Alla voce ALTRI RICAVI E PROVENTI lo scostamento deriva dalla riduzione del canone per la gestione dei distributori automatici di bevande e alimenti.

COSTI:

Alla voce ACQUISTI DI BENI lo scostamento, al netto delle rimanenze, deriva dalla mancata rilevazione dei costi (con correlato minor ricavo) del farmaco per la cura della SMA e ad un leggero calo dei beni non sanitari.

Alla voce ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI lo scostamento deriva principalmente dalla diversa programmazione della ricerca.

Alla voce ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI lo scostamento deriva dalla diversa programmazione della ricerca e da una lieve diminuzione dei servizi non sanitari da privato.

Alla voce MANUTENZIONE E RIPARAZIONE lo scostamento deriva dall'aumento delle manutenzioni delle attrezzature sanitarie e scientifiche e delle attrezzature informatiche.

Alla voce GODIMENTO DI BENI DI TERZI lo scostamento deriva dalla diversa programmazione della ricerca e dall'aumento del canone di disponibilità per il Partenariato Pubblico Privato.

Alla voce COSTI DEL PERSONALE le variazioni sono riconducibili all'aumento del costo del personale della ricerca (piramidati) e dalla manovra del personale, dettagliata in relazione e rispettosa del vincolo di spesa regionale.

Alla voce ONERI DI GESTIONE lo scostamento deriva da maggiori imposte e tasse.

Alla voce ACCANTONAMENTI lo scostamento deriva dalla mancata rilevazione a preventivo, come da indicazioni regionali, delle quote di accantonamento, fatto salvo l'accantonamento del fondo 5% della libera professione, l'accantonamento relativo all'1% sul monte salari e l'accantonamento per incentivi tecnici come indicato da ARCS con nota prot. 0044193/P/GEN/ARCS dd.

06/11/2025.

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

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Con riferimento al Piano Triennale degli investimenti, con la sopra richiamata nota prot. n.48178, l'ARCS ha precisato che "il comma 6 dell'art. 5 e il comma 6 dell'art. 7 dell'Allegato I.5 al D.Lgs. 36/2023 prevede che le stazioni appaltanti e gli enti concedenti che non siano amministrazioni dello Stato approvino in via definitiva il programma triennale dei lavori pubblici e il programma triennale delle acquisizioni di forniture e servizi "entro novanta giorni dalla data di decorrenza degli effetti del proprio bilancio o documento equivalente, secondo l'ordinamento proprio di ciascuna amministrazione. Pertanto, il Programma triennale degli investimenti 2025-27 dovrà essere formalizzato entro 90 giorni dall'approvazione definitiva del Piano attuativo e bilancio preventivo aziendale".

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

Ritorna in bozza