

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica

PROT. n. 9995

Palermo li, 16 febbraio 2026

Oggetto: Direttive sui criteri generali di formulazione della Previsione economica della gestione anno 2026

Alle Direzioni Strategiche
delle Aziende Sanitarie Provinciali,
delle Aziende Ospedaliere,
delle Aziende Ospedaliere Universitarie,
dell'IRCCS Bonino Pulejo

e p.c. Al Dirigente Generale DPS
Al Dirigente Generale DASOE

Loro Sedi

Finalità delle presenti direttive

Con la presente direttiva si forniscono indicazioni operative per la predisposizione della situazione economica previsionale per l'anno 2026 che gli Enti in indirizzo dovranno definire e **caricare sulla piattaforma NSIS entro il 16 febbraio 2026**.

La previsione dovrà essere formulata mediante il modello ministeriale CE di cui al DM 24 maggio 2019, che dovrà essere inviato in formato Excel all'indirizzo di posta elettronica economicofinanziario.salute@regione.sicilia.it, unitamente all'allegato file denominato "Prospetti di verifica Previsionale 2026" accluso alla presente e da apposita relazione esplicativa sottoscritta dalla Direzione Aziendale, che commenti dettagliatamente gli elementi gestionali alla base della previsione del dato economico per l'anno 2026.

Si invitano pertanto le Direzioni Aziendali a verificare attentamente che le previsioni di spesa che saranno esposte nel Modello CE "Previsionale 2026" siano ragionevoli, prudenti e adeguatamente supportate da una puntuale ed efficiente programmazione, le cui finalità dovranno essere ricomprese nell'ambito del redigendo POCS 2025-2027.

Peraltro, e come di consueto, nella formulazione della situazione economica previsionale per l'anno 2026 l'Azienda dovrà prevedere l'impatto economico di tutte le misure poste in essere dai vigenti strumenti normativi nazionali e regionali in tema di contenimento della spesa pubblica e di regolamentazione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, integrando tale previsione con gli stimati effetti economici delle iniziative poste in essere o che si prevede di porre in essere a livello aziendale per la razionalizzazione dell'offerta di assistenza sanitaria nel rispetto dei vincoli di contenimento della spesa.

Premesso quanto sopra, le previsioni economiche per l'anno 2026 di tutti gli Enti del SSR saranno utilizzate al fine di provvedere alla Negoziazione delle risorse e degli obiettivi economici per l'anno 2026.

A tal fine le previsioni economiche aziendali dovranno conseguire un risultato di gestione in miglioramento rispetto al risultato esposto nel Modello CE "4° trimestre 2025" al netto del saldo della gestione straordinaria (voce EZ9999) e del valore della rettifica contributi in c/esercizio (voce AA0250).

Indicazioni operative

Premesso quanto sopra, si impartiscono le seguenti disposizioni aventi carattere generale e programmatico, richiamando i principi di efficientamento e razionalizzazione della spesa previsti dalla normativa vigente nonché i criteri di contabilizzazione vigenti ai sensi del D.Lgs. 118/2011:

1. Per i **contributi da FSR indistinto e finalizzato**, occorre seguire le seguenti indicazioni:
 - alla **voce AA0031** → non essendo ancora noto il riparto ministeriale di competenza dell'anno 2026, le **ASP** dovranno fare riferimento alle risorse indicate nei Verbali di Negoziazione per l'anno 2025.
 - alla **voce AA0033** → le **AO, AOUP e l'IRCCS** dovranno fare riferimento a quanto previsto dall'art. 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.. La voce di CE "AA0035 - Altro" dovrà infatti accogliere la stima del finanziamento per funzioni massimo ammissibile, ovvero un ammontare che rappresenti al massimo la percentuale del 30% sul totale della remunerazione dell'attività, dato dalla somma dei ricavi da prestazione e finanziamento per funzioni massimo ammissibile (cfr. DM 21 giugno 2016), al netto della quota per "Funzioni – Pronto Soccorso", da iscriversi alla voce di CE "AA0034 – Pronto Soccorso" pari al valore registrato al IV Trimestre 2025;
 - per le poste relative ai contributi finalizzati da FSR da iscrivere alla **voce AA0032** sia le **ASP** che le **AO, AOUP e l'IRCCS** dovranno fare riferimento a quanto iscritto in sede di predisposizione del Modello CE IV Trimestre 2025 di cui alla nota prot. 2981 del 21/01/2026.

La quantificazione dell'eventuale contributo ulteriore necessario al raggiungimento dell'equilibrio economico sarà definita in esito ai prossimi tavoli di Negoziazione 2026.

2. Con riferimento alla voce **AA0040 "Contributi per quota FSR vincolato"** del Modello CE vanno iscritte le somme attribuite indicate nelle istruzioni per la predisposizione del Modello CE IV Trimestre 2025 di cui alla nota prot. 2981 del 21/01/2026.

L'importo dei contributi da FSR indistinto/vincolato così determinato sulla base dell'esercizio precedente subirà le dovute rettifiche/integrazioni in sede di negoziazione a valere sull'anno 2026, nel rispetto dei vincoli delle risorse finanziarie disponibili per il Sistema Sanitario Regionale per il medesimo esercizio.

3. I **ricavi da mobilità attiva infra ed extra regionale** saranno valorizzati dalle AA.SS.PP., dalle AA.OO., AA.OO.UU.PP. e dall'IRCCS sulla base dei dati di produzione sanitaria stimati per l'anno 2026, **inclusi i ricavi per Prestazioni di File F e File T**, ricordando che per l'anno 2026 rappresenta la prima applicazione del D.A. n. 1262/2025 con il quale è fissato l'aggregato di spesa per l'esercizio in corso. Eventuali sforamenti rispetto a tale ultimo punto dovranno essere debitamente rappresentati e rilevati esclusivamente per la parte di eventuale sforamento riconosciuto dal decreto (50% rispetto al valore assegnato). La quota residuale

non dovrà essere considerata ai fini della valorizzazione del presente modello di rilevazione economica.

4. Per le poste relative ai **costi da mobilità passiva infra-regionale ed extra-regionale**, le AA.SS.PP. devono far riferimento alle istruzioni fornite per la predisposizione del Modello CE IV Trimestre 2025 di cui alla nota prot. 2981 del 21/01/2026, al netto della mobilità derivante da prestazioni di File F per la quale si dovrà fare riferimento alla scheda allegata alla presente.
5. In relazione alla valorizzazione della voce **“AA0270 - Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti”**, si deve prevedere il sollecito utilizzo delle risorse ricevute ed accantonate in annualità precedenti legate all'avvio o alla prosecuzione nell'esercizio 2026 delle specifiche progettualità per le quali sono state assegnate, provvedendo a riprogrammare eventuali economie presenti nei fondi patrimoniali aziendali ai fini dell'erogazione dell'assistenza sanitaria per l'anno 2026.
Inoltre, sin dalla predisposizione del Modello CE Previsionale 2026, dovrà essere previsto l'integrale utilizzo dei contributi per PSN 2022 e 2023 di cui al D.A. n. 678/2025 (per le AA.SS.PP.) e al D.A. n. 1206/2025 (per le Aziende Ospedaliere) secondo le finalità previste all'art. 3 dei suddetti decreti.
Dovrà essere previsto altresì la programmazione e l'utilizzo delle ulteriori somme residue nei fondi aziendali accantonate in annualità precedenti in relazione a disposizioni normative nonché a finalità di assistenza e/o governo dei processi di tutela della salute e prevenzione, al fine di garantire la completa erogazione dei LEA.
6. In relazione al valore dei ricavi per **Payback**, sia le ASP e le AO non dovranno iscrivere alcun contributo nelle more della successiva definizione nazionale dei contributi spettanti a ciascuna Regione.
7. Per i **beni e servizi, compresi i dispositivi medici ed i farmaci, occorre considerare gli effetti dell'art.9 – ter del DL 78/2015 e s.m.i.**, nonché di ogni altra misura di contenimento e di efficientamento della spesa, assumendo per le componenti relative ai beni sanitari e non sanitari un valore della variazione delle rimanenze pari a zero (di conseguenza, ci si attende che tra i costi sia esposto solo il reale consumo atteso nell'anno).
In relazione alle procedure di approvvigionamento, si ricordano le indicazioni fornite di cui alla Nota prot. 57123 del 24/12/2025 in relazione al trattamento contabile dei cd. Incentivi funzioni tecniche, nonché il combinato disposto dell'art. 45 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i., dall'Allegato A2 del suddetto codice.
Si rammenta che eventuali stime di costo per i servizi appaltati dovranno essere comprensivi delle valutazioni effettuate in merito all'applicazione dell'adeguamento ISTAT, laddove applicabile.
8. Con specifico riferimento al **costo dei “farmaci per la quota parte correlata all'erogazione in regime di File F e File T”** le AO, le AOUP e le ASP dovranno stimare il costo al netto delle note di credito annue che si prevede potranno pervenire nella voce CE “Prodotti farmaceutici” BA0030 per l'anno 2026 ed iscrivere nella voce di ricavo AA0380 “Prestazioni di file F” l'importo dell'erogato.
In particolare, per la valorizzazione del File T dovrà essere riportato l'intero valore di produzione stimato per l'anno; invece, per quanto riguarda le prestazioni da File F, si ribadisce l'applicazione del D.A. n. 1262/2025, invitando quindi codeste Aziende ad inserire tra le voci

di competenza (costo e ricavo) il valore derivante dall'applicazione del suddetto decreto, ivi compreso il riconoscimento del 50% dello sfioramento stimato rispetto al tetto assegnato.

Con riferimento a tale punto, si ribadisce l'importanza del monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e della razionalizzazione della spesa dei medicinali (ivi compreso l'ossigeno), rendicontata nei citati flussi al fine di rispettare il tetto della farmaceutica per acquisti diretti. Si chiede, pertanto, di indicare una stima dei valori dei file F e T, che tenga conto delle azioni di razionalizzazione della spesa farmaceutiche sopra richiamate.

Inoltre, si ricorda di tenere conto degli effetti a regime delle gare aggiudicate e di prossima aggiudicazione della CUC in riferimento ai farmaci a minor costo di terapia.

Per la **farmaceutica per acquisti diretti**, in attuazione della vigente normativa regionale in materia di prescrizione di medicinali biologici e delle azioni di contenimento previste, ivi compreso l'utilizzo dei medicinali a minor costo a parità di indicazione terapeutica (es. biosimilari), deve essere riportata la stima della spesa prevista per l'anno 2026, specificando ipotesi di economie per singola area terapeutica (gastroenterologia, dermatologia, reumatologia, neurologia ed oncologia).

Per la **farmaceutica convenzionata** occorre stimare la spesa prevista per l'anno 2026, anche sulla base delle manovre di efficientamento previste dall'azienda in ottemperanza a quanto previsto per la gestione dell'appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento ai farmaci "sentinella" di cui agli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia.

Inoltre, non dovranno essere iscritti contributi e/o costi alle voci **"AA0830 - Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione"** e alla voce **"BA1340 – Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione"**, nelle more della programmazione e successiva definizione dei contributi spettanti.

9. Con riferimento al costo relativo all'acquisto centralizzato dei **farmaci A-PHT in DPC** le ASP dovranno rilevare la stima del costo dei farmaci che la capofila prevede di erogare nell'anno 2026, secondo le direttive contenute nelle Linee guida regionali in attuazione del D.D.G. n. 46 del 27 gennaio 2021, di cui al D.D.G. n. 362 del 29 aprile 2021. Con successiva comunicazione saranno forniti i valori economici relativi ai farmaci che l'ASP di Palermo stima di erogare per conto delle altre ASP nel 2026.

Ai fini della corretta previsione di spesa, ci si attende, altresì, che nella formulazione della previsione di costo per l'acquisto dei farmaci in DPC per l'anno 2026, da rilevarsi alla voce BA0040, l'Azienda Capofila (ASP di Palermo) tenga in considerazione anche le giacenze di magazzino presenti al 31.12.2025 e il relativo utilizzo.

10. Per le voci di costo inerenti l'acquisto di **Dispositivi Medici**, nelle more dell'aggiornamento dello specifico tetto di spesa da assegnare agli Enti del SSR per l'anno 2026, ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 comma 333 della Legge n. 207/2024 e s.m.i., si invitano le Aziende ad un'attenta e rigorosa programmazione sui consumi, correlando la stessa alla stima della produzione individuata per l'anno 2026 nonché alla messa in campo di politiche di efficientamento necessarie a garantire la sostenibilità della spesa sanitaria.

In particolare, si invita l'Azienda a:

- prevedere l'assegnazione di specifici obiettivi di budget, finalizzati alla riduzione della spesa sui Dispositivi medici, nei confronti dei Direttori delle UU.OO. mediche aziendali, tanto a valere sia sugli obiettivi di performance che sugli obiettivi di incarico;
- provvedere all'adozione di specifiche procedure finalizzate alla realizzazione periodica di audit dei medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche

coinvolte nell'impiego di dispositivi medici ad alto costo, per la verifica del rispetto dell'appropriatezza d'uso degli stessi;

- assicurare, infine, la puntuale verifica sui prezzi di acquisto aziendali dei dispositivi medici, in special modo delle categorie a maggiore impatto di spesa per le quali non risultino disponibili aggiudicazioni della Centrale Unica di Committenza e/o della Consip.

Tale programmazione e gli eventuali incrementi di spesa rispetto all'anno precedente dovranno essere analiticamente dettagliate e supportate da evidenze gestionali.

11. Per le voci di costo inerenti **altri servizi, godimento beni di terzi e servizi appaltati**, si dovrà tenere conto della situazione attuale e dell'eventuale necessità di efficientare i contratti di noleggio, locazione o leasing operativi di attrezzature e apparecchiature sanitarie e non sanitarie, prevedendo, a tal fine, la relativa programmazione ispirata a criteri di rigore e coerenza con i vincoli assessoriali.

12. Per il **personale dipendente** occorre stimare gli effetti derivanti dalle diverse procedure di riorganizzazione del SSR che, nel rispetto delle dotazioni organiche e dell'equilibrio economico, dovrà tenere conto fra l'altro degli effetti delle quiescenze e dei nuovi ingressi realizzabili nell'anno 2026.

Fermo restando ciò, le Aziende in indirizzo dovranno comunque effettuare un'attenta analisi e valutazione in merito alla proroga delle posizioni a tempo determinato ritenute effettivamente necessarie, al fine di fronteggiare le esigenze organizzative di propria competenza e garantire il mantenimento dei LEA, anche attraverso il completamento delle procedure di stabilizzazione.

Si sottolinea che, tale programmazione dovrà essere formulata nel rispetto del valore del tetto di spesa per il personale, così come eventualmente rimodulato dai recenti provvedimenti assessoriali.

Nella relazione di accompagnamento della Direzione strategica dovranno essere inoltre distintamente indicati e spiegati gli impatti relativi a:

- IVC (comparto e dirigenze);
- quiescenze;
- nuove assunzioni, avendo cura di distinguere tra quelle derivanti da stabilizzazione e quelle relative al perfezionamento di nuovi concorsi/procedure di mobilità;
- riduzione del valore del personale a tempo determinato nonché dei contratti libero professionali e di esternalizzazione, nel rispetto della normativa vigente, quale conseguenza della progressiva copertura dei posti a tempo indeterminato individuati nella dotazione organica aziendale, al netto degli incarichi legati a specifiche progettualità per i quali deve essere prevista la correlata sterilizzazione.

Inoltre, con particolare riguardo al trattamento accessorio, dovranno essere analiticamente illustrate nella relazione di accompagnamento le modalità di determinazione dei fondi contrattuali per la predisposizione del Previsionale 2026.

Si ricorda fra l'altro che, essendo previsto anche per il 2026 il finanziamento delle Indennità di PS nonché dell'incremento dei fondi per il trattamento accessorio ex art. 1 comma 435-435 bis della legge n. 205/2017, gli stessi dovranno essere stimati anche per la determinazione dei fondi provvisori 2026, inserendo anche le indennità finanziate con risorse specifiche in proporzione alle assegnazioni ricevute nell'anno 2024, salvo congruaggio in sede di riparto definitivo per l'anno 2026.

In relazione al personale convenzionato, si rammenta che dovrà essere prevista l'applicazione a regime del nuovo ACN 2022-2024 per gli MMG sottoscritta il 18 novembre 2025 e sancito dall'Intesa CSR n. 1/2026.

Inoltre, in relazione alla determinazione degli arretrati contrattuali per gli anni 2022-2023-2024 derivanti dall'applicazione del suddetto ACN dovranno essere rilasciate sin dalla predisposizione del Previsionale le eventuali economie generatesi sul Fondo rinnovi contrattuali MMG/PLS.

Infine, con riferimento alla messa a regime nel 2026 delle strutture territoriali previste nell'ambito della realizzazione del PNRR, le ASP dovranno stimare i costi da sostenere nell'esercizio in corso per il personale (dipendente e convenzionato):

- a) dedicato alle **UCA** (Unità Continuità Assistenziale), distinto per profilo e inquadramento contrattuale, ivi compresi oneri e IRAP;
- b) dedicato alle **COT**, distinto per profilo e tipologia contrattuale, ivi compresi oneri e IRAP;
- c) dedicato alle **Case di Comunità**, distinto per profilo e inquadramento contrattuale, ivi compresi oneri e IRAP;
- d) dedicato agli **Ospedali di comunità**, distinto per profilo e inquadramento contrattuale, ivi compresi oneri e IRAP;

Dovrà essere altresì fornito il medesimo dettaglio (stima costo e inquadramento contrattuale) in relazione ai cd. *infermieri di famiglia o comunità*.

Tale stima dovrà avvenire mediante compilazione dell'apposito prospetto "Costi DM77" previsto all'interno del file "Prospetti di verifica Previsionale 2026".

Per il personale dipendente, così come per il personale convenzionato, non si dovrà prevedere alcun accantonamento per i rinnovi contrattuali.

13. Per gli **aggregati di costo (assistenza sanitaria da privato) soggetti a determinazione di Tetti provinciali**, si dovrà fare riferimento ai valori dei tetti di spesa vigenti per l'anno 2026 o in mancanza, nelle more della determinazione dei nuovi aggregati regionali, di quelli vigenti nell'anno 2025. In particolare:

- per l'**assistenza ospedaliera da privato**, agli aggregati di spesa fissati per il 2025 dal D.A. n. 776 del 24/07/2025 così come rettificato dal D.A. n. 878 del 08/08/2025;
- per l'**assistenza specialistica esterna da privato**, agli aggregati di spesa fissati per il 2025 dal D.A. n. 845 del 01/08/2025 così come rettificato dal D.A. n. 1013 del 25/09/2025;
- per l'**assistenza riabilitativa ex art.26 da privato**, agli aggregati di spesa fissati per il 2026 dal D.A. n. 1300 del 20/11/2025;
- per l'**assistenza psichiatrica da privato**, agli aggregati di spesa fissati per il 2026 di cui al D.A. n. 1301 del 20/11/2025;
- per l'**assistenza termale da privato** agli aggregati di spesa fissati per il 2026 dal DA n. 940 del 05/09/2025.

14. Con riferimento al valore per l'acquisto di prestazioni per Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), in ragione del significativo incremento della spesa registrato nel corso del 2025 per l'acquisto di prestazioni da privato, si invitano le Aziende a programmare tale fattispecie per l'anno 2026 con una riduzione non inferiore al 10% rispetto alla spesa registrata nel corso del 2025, da considerarsi al netto dell'acquisto di prestazioni per ADI Cure palliative. Al fine di garantire il rispetto di quanto sopra, si invitano codeste AA.SS.PP. ad attivare procedure interne di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate con un maggior controllo su quanto effettivamente erogato da terzi, anche con riferimento all'introduzione di nuovi modelli organizzativi..

15. Per gli **accantonamenti per rischi e le poste della gestione straordinaria**, che si riterrà opportuno inserire nella previsione economica per l'anno 2026, si dovrà fornire ampia e dettagliata informativa nell'ambito della relazione della Direzione strategica. Con riferimento agli accantonamenti per rischi, la relazione dovrà obbligatoriamente evidenziare la disponibilità dei singoli fondi patrimoniali alla data del 31/12/2025, nonché il valore degli stessi liquidato ed utilizzato negli ultimi cinque anni, distinto per singolo anno.

Inoltre, in relazione ai rischi derivanti da responsabilità medica e al fine di consentire il monitoraggio e l'analisi delle azioni che saranno poste in essere da codeste Aziende per la definizione delle modalità applicative del D.M. n. 232/2023, con particolare riferimento agli adempimenti di cui agli artt. 10 e 11, relativi alla costituzione rispettivamente del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, stante la scadenza per l'attuazione prevista per il prossimo 16 marzo si invita a:

- a) provvedere alla suddivisione nel piano dei conti Aziendali della voce BA2740 e del corrispondente fondo PBA050 come di seguito riportato:

RIF. CE	COD. MECCANO GRAF. CE	VOCE MODELLO CE DM 2019	PDC regionale	Sottoconto Aziendale	Descrizione
B.14.A.4	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	516010104	.01	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) - fondo rischi
B.14.A.4	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	516010104	.02	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) - fondo riserva sinistri

RIF. SP	COD. MECCANO GRAF. SP	VOCE MODELLO SP DM 2019	PDC regionale	Sottoconto Aziendale	Descrizione
B.II.4	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	202020401	.01	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) - Fondo fino al 31.12.2025
B.II.4	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	202020401	.02	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) - Fondo rischi
B.II.4	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	202020401	.03	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) - Fondo riserva sinistri

- b) fornire la valutazione del rischio aziendale e la conseguente stratificazione per classi di rischio ai sensi della normativa vigente in merito agli eventi derivanti da responsabilità medica.

16. Per la valorizzazione degli **ammortamenti e delle sterilizzazioni** si dovrà tenere conto dall'applicazione dell'art. 29, comma 1, lettera b) del D.Lgs. 118/2011, così come modificato dall'art.1, comma 36 della l. 228/2012. Per effetto della suddetta normativa il saldo ammortamenti – sterilizzazioni, rappresentativo degli “ammortamenti non sterilizzati”, dovrà subire una graduale diminuzione rispetto al dato rilevato nel 2025, considerato che tale saldo positivo è relativo ai soli cespiti acquisiti con contributi in c/esercizio nel 2011 ed ante per i quali non risulta iscritta a patrimonio la correlata posta funzionale alla sterilizzazione (e quindi in esaurimento).

Si rammenta che, nel caso in cui siano utilizzati contributi in c/capitale per sterilizzare costi stimati per l'esercizio per le finalità previste dalle specifiche progettualità cui si riferiscono, tali sterilizzazioni dovranno essere rilevate alla voce AA0990 e dovrà essere fornito il dettaglio dei corrispondenti costi mediante compilazione dello specifico prospetto “Saldo Amm.ti steriliz.ni” all'interno del file “Prospetti di verifica Previsionale 2026”

17. Per la valorizzazione della **Rettifica contributi in c/esercizio**, come da indicazioni fornite nella nota n. 55674 del 15.12.2025, **la stessa potrà riguardare esclusivamente gli interventi relativi a lavori ed acquisti di attrezzature già autorizzati da questo Dipartimento, di cui si chiede di fornire gli estremi autorizzativi del relativo provvedimento assessoriale.**

Gli unici interventi che potranno trovare ulteriore allocazione nella suddetta voce sono quelli derivanti dalla realizzazione di misure urgenti ed indifferibili derivanti principalmente da esiti di controlli da parte di organismi specificamente preposti, per i quali si chiede di fornire analitico dettaglio.

Ogni altra imputazione, diversa da quanto sopra descritto, a valere sulla voce AA0250 dovrà essere preventivamente autorizzata da questa Amministrazione e, solo dopo, si potrà provvedere all'espletamento degli adempimenti ad essi correlati.

È, altresì, richiesto l'aggiornamento del Piano triennale degli investimenti in cui gli stessi dovranno essere raggruppati per tipologia e area d'intervento, nonché per linea di finanziamento prevista, secondo il dettaglio informativo richiesto all'interno del file "prospetti di verifica".

L'amministrazione regionale si riserva di valutare la sostenibilità degli interventi proposti in relazione al dettaglio informativo richiesto, in coerenza con la programmazione regionale.

In relazione alle procedure di approvvigionamento, si ricordano le indicazioni fornite di cui alla Nota prot. 57123 del 24/12/2025 in relazione al trattamento contabile dei cd. Incentivi funzioni tecniche, nonché il combinato disposto dell'art. 45 del D.lgs. 36/2023 e s.m.i., dall'Allegato A2 del suddetto codice.

Si invitano, altresì, le SS.LL. a formulare una previsione economica che rispetti le indicazioni fornite e che rappresenti la cornice programmatoria del SSR. Pertanto, come tale potrà essere soggetta a rimodulazione in esito agli incontri di "Negoziazione degli obiettivi economici per l'anno 2026".

Nella relazione di accompagnamento, il dato previsionale 2026 dovrà essere confrontato con il dato economico al 4° Trimestre 2025, prendendo in considerazione ogni eventuale integrazione e rettifica che si prevede si concretizzerà nel 2026.

La relazione dovrà inoltre contenere il seguente prospetto informativo:

CODICE	DESCRIZIONE VOCE	4° Trimestre 2025	Integrazioni/rettifiche stimate per il 2026	Valore al 31/12/2026
AA0010	A.1) Contributi in c'esercizio			
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale			
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto			
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto			
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni			
ZZ9999	RISULTATO D'ESERCIZIO			

Le considerazioni alle singole integrazioni e rettifiche stimate per l'anno 2026 dovranno chiaramente riportare gli elementi di calcolo utilizzati per la determinazione del costo/ricavo previsionale ovvero, solo a titolo esemplificativo:

- Per quanto attiene il costo del personale è richiesta l'informazione del numero e del ruolo delle unità cessanti (consistenza al 01/01/2026 / variazione quantitativa / indicazione del mese di cessazione / consistenza stimata al 31/12/2026) e analogamente delle eventuali nuove assunzioni, per le quali è anche richiesta l'indicazione delle finalità gestionali ed organizzative in funzione delle quali si è prevista la relativa assunzione;
- Riguardo ad eventuali variazioni relative a convenzioni assistenziali con privati andrà indicato, oltre che la natura delle stesse (RSA, CTA, Ospedalità, ADI, Hospice, ex art. 26, etc.), l'ambito

territoriale presso il quale si è prevista la nuova attivazione/cessazione, il numero di posti letto e/o prestazioni di potenziale erogazione (da attivare o cessanti).

Al fine di facilitare le operazioni di analisi, verifica e controllo si richiede alle Aziende di trasmettere all'indirizzo e-mail economicofinanziario.salute@regione.sicilia.it (esclusivamente compilando il file Excel fornito) **entro e non oltre il 23 febbraio 2026**, tutta la documentazione di seguito elencata:

- 1) Modello CE Previsionale 2026;
- 2) Specifiche delle voci contenute nei conti di CE relative ai contributi stimati al Previsionale 2026, utilizzando esclusivamente l'apposito prospetto "Specifiche contributi";
- 3) Prospetto di rilevazione dei costi da privato dell'assistenza territoriale stimati al Previsionale 2026 (solamente per le ASP);
- 4) Prospetto oneri personale implementazione strutture DM 77 (solamente per le ASP);
- 5) Prospetto dettaglio investimenti;
- 6) Prospetto saldo ammortamenti/sterilizzazioni;
- 7) Relazione esplicativa sottoscritta dalla Direzione strategica in merito alla programmazione aziendale per l'anno 2026.

I prospetti di cui ai precedenti punti da 1 a 6 sono inseriti all'interno del File "**Prospetti di verifica Previsionale 2026**", che si allega alla presente.

Il Dirigente Responsabile del Servizio 5

Dott.ssa Paola Proia



PAOLA PROIA
REGIONE SICILIANA
DIRIGENTE
16.02.2026 17:35:48
GMT+02:00

L'Assessore

Dott.ssa Daniela Faraoni



DANIELA
FARAONI
REGIONE
SICILIANA
16.02.2026
17:41:58
GMT+01:00

