



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

# ***BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2026***

**Allegato 1**

# ***CONTO ECONOMICO***

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

<b>CONTO ECONOMICO</b>			<b>Importi: Euro</b>	
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	VARIAZIONE 2026/2025	
			IMPORTO	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) <b>Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.402.375.806</b>	<b>1.409.314.673</b>	<b>-6.938.867</b>	<b>0%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.346.626.464	1.356.143.734	-9.517.270	-1%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	55.739.342	52.973.072	2.766.271	5%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	10.863.158	11.084.976	-221.818	-2%
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	30.424.877	19.944.049	10.480.828	53%
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	682.072	1.088.397	-406.325	-37%
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	0	136.076	-136.076	-100%
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	60.317	192.206	-131.890	-69%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	13.708.918	20.527.367	-6.818.449	-33%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.000	197.867	-187.867	-95%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0	0	0	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	0	0	0	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	0	187.867	-187.867	-100%
4) <i>da privati</i>	10.000	10.000	0	0%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	-
2) <b>Rettificati contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.493.216</b>	<b>-398.157</b>	<b>-1.095.059</b>	<b>275%</b>
3) <b>Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.510.000</b>	<b>12.243.975</b>	<b>-9.733.975</b>	<b>-80%</b>
4) <b>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>87.557.032</b>	<b>87.734.640</b>	<b>-177.609</b>	<b>0%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	71.896.873	71.768.355	128.517	0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.441.999	8.296.999	145.000	2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.218.160	7.669.286	-451.126	-6%
5) <b>Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>16.338.120</b>	<b>26.915.604</b>	<b>-10.577.484</b>	<b>-39%</b>
6) <b>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>24.300.000</b>	<b>23.501.600</b>	<b>798.400</b>	<b>3%</b>
7) <b>Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>13.278.398</b>	<b>12.417.606</b>	<b>860.792</b>	<b>7%</b>
8) <b>Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
9) <b>Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.451.570</b>	<b>2.075.301</b>	<b>-623.731</b>	<b>-30%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>1.546.317.710</b>	<b>1.573.805.242</b>	<b>-27.487.532</b>	<b>-2%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) <b>Acquisti di beni</b>	<b>232.698.133</b>	<b>217.138.086</b>	<b>15.560.047</b>	<b>7%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	229.592.335	213.927.288	15.665.047	7%
b) Acquisti di beni non sanitari	3.105.798	3.210.798	-105.000	-3%
2) <b>Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>929.511.970</b>	<b>912.342.067</b>	<b>17.169.904</b>	<b>2%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	91.077.217	90.482.092	595.125	1%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	81.874.925	79.583.754	2.291.170	3%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	129.457.900	127.761.605	1.696.295	1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	267.000	265.000	2.000	1%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	9.008.177	8.562.365	445.812	5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.942.000	3.820.468	121.532	3%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	346.844.278	346.550.824	293.454	0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	27.981.330	28.198.303	-216.973	-1%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	41.720.821	40.540.276	1.180.545	3%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.096.968	2.026.465	70.503	3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.643.328	8.545.562	97.766	1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	124.287.816	113.288.398	10.999.418	10%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.605.000	6.565.000	40.000	1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	10.156.084	10.056.084	100.000	1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.462.825	12.888.958	-426.133	-3%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	33.086.303	33.206.913	-120.610	0%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) <b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>65.444.927</b>	<b>59.903.355</b>	<b>5.541.572</b>	<b>9%</b>
a) Servizi non sanitari	62.462.295	56.865.269	5.597.025	10%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.032.548	2.083.021	-50.473	-2%
c) Formazione	950.085	955.065	-4.980	-1%
4) <b>Manutenzione e riparazione</b>	<b>19.851.439</b>	<b>19.388.471</b>	<b>462.968</b>	<b>2%</b>
5) <b>Godimento di beni di terzi</b>	<b>8.372.472</b>	<b>8.085.300</b>	<b>287.172</b>	<b>4%</b>
6) <b>Costi del personale</b>	<b>285.367.332</b>	<b>286.442.749</b>	<b>-1.075.417</b>	<b>0%</b>
a) Personale dirigente medico	81.515.177	82.066.229	-551.052	-1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	16.318.014	16.226.700	91.314	1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	132.287.316	134.206.615	-1.919.299	-1%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.874.675	5.030.769	-156.094	-3%
e) Personale comparto altri ruoli	50.372.150	48.912.437	1.459.713	3%
7) <b>Oneri diversi di gestione</b>	<b>25.119.252</b>	<b>24.418.903</b>	<b>700.350</b>	<b>3%</b>
8) <b>Ammortamenti</b>	<b>17.348.268</b>	<b>16.746.699</b>	<b>601.568</b>	<b>4%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.480.320	1.755.978	724.343	41%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.006.155	9.018.155	-11.999	0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.861.792	5.972.567	-110.775	-2%
9) <b>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>150.000</b>	<b>228.318</b>	<b>-78.318</b>	<b>-34%</b>
10) <b>Variazione delle rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>2.000.000</b>	<b>-2.000.000</b>	<b>-100%</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	1.250.000	-1.250.000	-100%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	750.000	-750.000	-100%
11) <b>Accantonamenti</b>	<b>26.830.652</b>	<b>30.728.640</b>	<b>-3.897.988</b>	<b>-13%</b>
a) Accantonamenti per rischi	3.554.939	3.670.000	-115.061	-3%

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

b) Accantonamenti per premio operosità	998.963	998.963	0	0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.959.229	17.565.159	-13.605.930	-77%
d) Altri accantonamenti	18.317.521	8.494.518	9.823.003	116%
<b>Totale B)</b>	<b>1.610.694.445</b>	<b>1.577.422.587</b>	<b>33.271.858</b>	<b>2%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-64.376.735</b>	<b>-3.617.345</b>	<b>-60.759.390</b>	<b>1680%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	10.000	23.573	-13.573	-58%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.044.661	1.814.661	230.000	13%
<b>Totale C)</b>	<b>-2.034.661</b>	<b>-1.791.087</b>	<b>-243.573</b>	<b>14%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	1.079.491	17.482.300	-16.402.809	-94%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	1.079.491	17.482.300	-16.402.809	-94%
2) Oneri straordinari	310.000	7.071.379	-6.761.379	-96%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	310.000	7.071.379	-6.761.379	-96%
<b>Totale E)</b>	<b>769.491</b>	<b>10.410.921</b>	<b>-9.641.430</b>	<b>-93%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-65.641.905</b>	<b>5.002.489</b>	<b>-70.644.394</b>	<b>-1412%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	21.502.686	21.080.841	421.845	2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	18.941.293	18.621.212	320.081	2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.186.639	2.129.643	56.996	3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	374.755	329.986	44.769	14%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	223.437	223.437	0	0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	850.000	1.271.418	-421.418	-33%
<b>Totale Y)</b>	<b>22.576.123</b>	<b>22.575.697</b>	<b>427</b>	<b>0%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-88.218.028</b>	<b>-17.573.207</b>	<b>-70.644.821</b>	<b>402%</b>

# ***RENDICONTO FINANZIARIO***

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIV O 2026	PREVENTIV O 2025
	<i>Valori in euro</i>		
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	<b>risultato di esercizio</b>	<b>-88.218.028</b>	<b>-106.872.539</b>
	<b>- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari</b>		
(+)	ammortamenti fabbricati	9.006.155	8.993.629
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	5.861.792	5.939.538
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.480.320	1.752.572
	<b>Ammortamenti</b>	<b>17.348.267</b>	<b>16.685.739</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-10.906.575	-9.667.855
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-2.371.823	-2.651.372
	<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-13.278.398</b>	<b>-12.319.227</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	998.963	998.963
(-)	pagamenti SUMAI	-2.000.000	-2.000.000
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-1.001.037</b>	<b>-1.001.037</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	150.000	600.000
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-350.000	-500.000
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>-200.000</b>	<b>100.000</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	26.681.689	38.401.450
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-16.550.000	-26.700.000
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>10.131.689</b>	<b>11.701.450</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>-75.217.507</b>	<b>-91.705.614</b>
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>		
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	-1.300.000	-1.200.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-4.000.000	-11.000.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	-10.000	-15.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	-2.750.000	-10.000.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	100.000	200.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	175.000	280.000
+)(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	-1.900.000	-2.800.000
+)(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-9.685.000</b>	<b>-24.535.000</b>
+)(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>-100.000</b>	<b>-150.000</b>
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale</i>		
+)(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>		

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	17.000.000	14.000.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	50.000	100.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	17.100.000	5.000.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	80.000	50.000
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	2.000.000	1.300.000
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>36.230.000</b>	<b>20.450.000</b>
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino</i>		
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>100.000</b>	<b>100.000</b>
<i>A - Totale operazioni di gestione reddituale</i>		<b>-48.672.507</b>	<b>-95.840.614</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-1.200.000	-800.000
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-3.100.000	-3.300.000
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-4.300.000</b>	<b>-4.100.000</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-350.000	-180.000
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-120.000	-50.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-5.350.000	-6.000.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-285.000	-320.000
(-)	Acquisto automezzi	-420.000	-380.000
(-)	Acquisto altri beni materiali	-16.320.000	-18.000.000
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-22.845.000</b>	<b>-24.930.000</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	35.000	53.000
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	3.000	
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	2.000	5.000
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>40.000</b>	<b>58.000</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</b>	

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	
(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>2.197.307</b>	<b>2.000.000</b>
<i>B - Totale attività di investimento</i>		-24.907.693	-26.972.000
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	500.000	1.800.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-7.573.200	-12.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		19.856.118
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	29.000.000	33.000.000
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.200.000	1.000.000
(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>30.200.000</b>	<b>34.000.000</b>
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>		
(+)	assunzione nuovi mutui*	29.000.000	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-4.550.000	-5.100.000
<i>C - Totale attività di finanziamento</i>		47.576.800	38.556.118
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-26.003.400</b>	<b>-84.256.496</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>-26.003.400</b>	<b>-84.256.496</b>
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

### Commento al Rendiconto Finanziario

Il Rendiconto Finanziario è stato predisposto analizzando e stimando le attività in programmazione con effetto sulla liquidità di fine esercizio. Si fa principalmente riferimento a:

- ipotesi di riduzione dei debiti verso fornitori, comuni, società partecipate e aziende sanitarie conseguenti alle azioni di costante monitoraggio, governo dei costi e all'attento presidio dei tempi di pagamento che l'Azienda si pone come obiettivi prioritari, compresi i debiti legati agli interventi PNRR;
- riduzione dei crediti verso Regione per parte corrente relativi a specifiche assegnazioni, che presumibilmente saranno erogate per cassa entro la fine esercizio;
- alla programmazione delle attività di investimento che comporteranno un aumento dei crediti verso regione per assegnazione di finanziamenti in conto capitale;
- previsione del finanziamento conseguente alla stipula di un nuovo mutuo autorizzato dalla Regione.

L'Azienda inoltre garantirà un'attenta gestione dei pagamenti, cercando di ridurre i tempi medi di pagamento, che inciderà sulla liquidità.

***CONTO  
ECONOMICO  
MODELLO CE***

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.402.375.806,36</b>	<b>1.409.314.672,90</b>	<b>-6.938.866,54</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>1.346.626.464,05</b>	<b>1.356.143.734,18</b>	<b>-9.517.270,13</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.317.065.188,05	1.322.946.868,88	-5.881.680,83
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.224.068.228,79	1.206.047.869,96	18.020.358,83
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	57.639.285,07	81.482.567,82	-23.843.282,75
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	35.357.674,19	35.416.431,10	-58.756,91
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	23.210.354,09	23.269.111,00	-58.756,91
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	12.147.320,10	12.147.320,10	0,00
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	29.561.276,00	33.196.865,30	-3.635.589,30
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>55.739.342,31</b>	<b>52.973.071,66</b>	<b>2.766.270,65</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>41.970.107,42</b>	<b>32.253.497,87</b>	<b>9.716.609,55</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	30.424.877,02	19.944.048,87	10.480.828,15
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	11.545.230,40	12.173.373,00	-628.142,60
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	136.076,00	-136.076,00
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>60.316,72</b>	<b>192.206,30</b>	<b>-131.889,58</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	60.316,72	192.206,30	-131.889,58
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>13.708.918,17</b>	<b>20.527.367,49</b>	<b>-6.818.449,32</b>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0,00	4.774.228,49	-4.774.228,49
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	11.189.379,35	13.233.600,18	-2.044.220,83
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.519.538,82	2.519.538,82	0,00
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0,00	0,00	0,00
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>10.000,00</b>	<b>197.867,06</b>	<b>-187.867,06</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	0,00	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	187.867,06	-187.867,06
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	10.000,00	10.000,00	0,00
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.493.216,04</b>	<b>-398.157,30</b>	<b>-1.095.058,74</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.493.216,04	-289.930,37	-1.203.285,67
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-108.226,93	108.226,93
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.510.000,00</b>	<b>12.243.975,23</b>	<b>-9.733.975,23</b>
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	400.000,00	4.756.112,28	-4.356.112,28
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.000.000,00	2.316.081,49	-1.316.081,49

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.110.000,00	5.170.761,96	-4.060.761,96
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0,00	1.019,50	-1.019,50
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	0,00	0,00
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>87.557.031,70</b>	<b>87.734.640,41</b>	<b>-177.608,71</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>42.405.375,68</b>	<b>42.298.938,39</b>	<b>106.437,29</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	28.728.517,49	28.554.667,44	173.850,05
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	9.237.177,95	9.271.712,15	-34.534,20
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	12.277.070,75	12.179.095,74	97.975,01
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	824.139,46	787.375,88	36.763,58
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	3.592.933,46	3.519.331,57	73.601,89
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	430.594,40	430.594,40	0,00
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.271.833,96	1.271.833,96	0,00
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	216.808,66	216.808,66	0,00
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	540.670,29	540.626,52	43,77
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	410,79	410,79	0,00
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0,00	0,00	0,00
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	13.550,00	13.550,00	0,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	323.327,77	323.327,77	0,00
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	316.860,32	338.940,32	-22.080,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	13.359.997,87	13.405.330,63	-45.332,76
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.200.000,00	4.230.000,00	-30.000,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.250.568,52	1.244.568,52	6.000,00
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	265.625,00	258.889,46	6.735,54
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	3.535.324,58	3.572.324,58	-37.000,00
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	738.600,00	700.000,00	38.600,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	866.430,00	920.098,30	-53.668,30
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	402.001,77	402.001,77	0,00
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	34.670,00	19.000,00	15.670,00
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	12.000,00	12.000,00	0,00
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	21.330,00	13.000,00	8.330,00
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	21.330,00	13.000,00	8.330,00
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	2.033.448,00	2.033.448,00	0,00
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>29.808.357,42</b>	<b>29.808.357,42</b>	<b>0,00</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	29.498.086,52	29.498.086,52	0,00
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	279.400,00	279.400,00	0,00
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	30.870,90	30.870,90	0,00
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>6.901.300,00</b>	<b>7.330.346,00</b>	<b>-429.046,00</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>8.441.998,60</b>	<b>8.296.998,60</b>	<b>145.000,00</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	500.000,00	500.000,00	0,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.550.000,00	6.500.000,00	50.000,00
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	300.000,00	-300.000,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.350.000,00	955.000,00	395.000,00
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)	41.998,60	41.998,60	0,00
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>16.338.119,88</b>	<b>26.915.604,05</b>	<b>-10.577.484,17</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>150.000,00</b>	<b>495.863,78</b>	<b>-345.863,78</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>79.644,00</b>	<b>465,41</b>	<b>79.178,59</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	79.644,00	0,00	79.644,00
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	465,41	-465,41
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>5.358.430,40</b>	<b>5.394.407,10</b>	<b>-35.976,70</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	815.812,44	878.012,44	-62.200,00
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.542.617,96	4.516.394,66	26.223,30
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>9.433.170,18</b>	<b>10.214.810,18</b>	<b>-781.640,00</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	7.387.980,18	7.807.980,18	-420.000,00
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	239.890,00	251.530,00	-11.640,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.805.300,00	2.155.300,00	-350.000,00
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>1.316.875,30</b>	<b>10.810.057,58</b>	<b>-9.493.182,28</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	9.505.214,09	-9.505.214,09

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	9.505.214,09	-9.505.214,09
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.316.875,30	1.304.843,49	12.031,81
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>24.300.000,00</b>	<b>23.501.600,00</b>	<b>798.400,00</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.800.000,00	23.001.600,00	798.400,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	500.000,00	500.000,00	0,00
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>13.278.397,95</b>	<b>12.417.605,85</b>	<b>860.792,10</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.470.880,91	4.785.400,00	1.685.480,91
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.259.749,12	1.312.566,90	-52.817,78
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.588.218,97	1.590.135,04	-1.916,07
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.072.567,33	1.232.471,95	-159.904,62
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	515.158,20	815.756,36	-300.598,16
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.371.823,42	2.681.275,60	-309.452,18
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.451.570,00</b>	<b>2.075.300,83</b>	<b>-623.730,83</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	25.000,00	25.000,00	0,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	406.550,00	400.200,00	6.350,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.020.020,00	1.650.100,83	-630.080,83
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.546.317.709,85</b>	<b>1.573.805.241,97</b>	<b>-27.487.532,12</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>232.698.132,70</b>	<b>217.138.085,53</b>	<b>15.560.047,17</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>229.592.334,70</b>	<b>213.927.287,53</b>	<b>15.665.047,17</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.439.492,00	1.039.226,00	400.266,00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.133.214,00	732.948,00	400.266,00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	56.300,00	56.300,00	0,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	249.978,00	249.978,00	0,00
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.899.196,95	1.870.785,67	28.411,28
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	1.899.196,95	1.870.785,67	28.411,28
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	25.939.176,73	25.559.176,73	380.000,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	8.940.404,00	8.940.404,00	0,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.498.772,73	1.498.772,73	0,00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.500.000,00	15.120.000,00	380.000,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	92.000,00	372.000,00	-280.000,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.579.377,13	2.579.377,13	0,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	57.000,00	57.000,00	0,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	19.100,00	19.100,00	0,00
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	541.200,00	536.200,00	5.000,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	197.025.791,89	181.894.422,00	15.131.369,89
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	165.555.873,67	155.929.480,91	9.626.392,76
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	19.668.564,47	17.667.361,76	2.001.202,71
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	534.264,05	534.264,05	0,00
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	11.030.345,50	7.525.172,48	3.505.173,02
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	6.289,64	6.289,64	0,00
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	2.436,74	2.436,74	0,00
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	228.017,82	229.416,42	-1.398,60
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.105.798,00</b>	<b>3.210.798,00</b>	<b>-105.000,00</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	130.000,00	140.000,00	-10.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	760.000,00	760.000,00	0,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	590.000,00	565.000,00	25.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.010.000,00	1.055.000,00	-45.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	345.000,00	380.000,00	-35.000,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	270.000,00	310.000,00	-40.000,00
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	798,00	798,00	0,00
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>994.956.897,78</b>	<b>972.245.421,88</b>	<b>22.711.475,90</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>929.511.970,41</b>	<b>912.342.066,88</b>	<b>17.169.903,53</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>91.077.217,00</b>	<b>90.482.092,45</b>	<b>595.124,55</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	90.475.000,00	89.880.000,00	595.000,00
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	67.900.000,00	67.310.000,00	590.000,00
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	12.800.000,00	12.850.000,00	-50.000,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	7.045.000,00	6.890.000,00	155.000,00
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	2.730.000,00	2.830.000,00	-100.000,00
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	384.224,01	384.099,46	124,55
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	217.992,99	217.992,99	0,00
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>81.874.924,69</b>	<b>79.583.754,36</b>	<b>2.291.170,33</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	80.153.465,93	77.864.614,93	2.288.851,00
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	1.304.878,15	1.302.558,82	2.319,33
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	416.580,61	416.580,61	0,00
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>129.457.900,22</b>	<b>127.761.604,85</b>	<b>1.696.295,37</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	67.774.072,18	66.984.336,49	789.735,69
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	5.750.492,63	5.756.422,26	-5.929,63
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	13.720.820,02	13.615.354,02	105.466,00
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.886.549,28	1.886.549,28	0,00
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.946.588,85	7.946.588,85	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	18.385.000,00	17.350.000,00	1.035.000,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	13.714.977,26	13.942.953,95	-227.976,69
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	5.326.697,64	5.521.186,08	-194.488,44
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	8.388.279,62	8.421.767,87	-33.488,25
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	0,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	279.400,00	279.400,00	0,00
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>267.000,00</b>	<b>265.000,00</b>	<b>2.000,00</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	22.000,00	20.000,00	2.000,00
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	25.000,00	25.000,00	0,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	220.000,00	220.000,00	0,00
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>9.008.176,63</b>	<b>8.562.365,01</b>	<b>445.811,62</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	168.176,63	168.365,01	-188,38
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	75.000,00	75.000,00	0,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	8.765.000,00	8.319.000,00	446.000,00
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>3.942.000,00</b>	<b>3.820.468,09</b>	<b>121.531,91</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	65.000,00	63.489,01	1.510,99
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	3.877.000,00	3.756.979,08	120.020,92
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>346.844.277,94</b>	<b>346.550.824,15</b>	<b>293.453,79</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	200.851.608,55	201.373.730,02	-522.121,47
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	48.101.286,15	47.831.036,15	270.250,00
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	26.609.178,21	26.609.178,21	0,00
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	41.784.118,51	41.238.793,25	545.325,26
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	41.654.118,51	41.108.793,25	545.325,26
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	130.000,00	130.000,00	0,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	29.498.086,52	29.498.086,52	0,00
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>27.981.329,84</b>	<b>28.198.302,84</b>	<b>-216.973,00</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	462.860,00	462.860,00	0,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	668.000,00	617.933,00	50.067,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	26.560.271,84	26.820.311,84	-260.040,00
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	290.198,00	297.198,00	-7.000,00
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>41.720.820,76</b>	<b>40.540.275,80</b>	<b>1.180.544,96</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	36.743.906,48	35.730.361,52	1.013.544,96
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	471.000,00	354.000,00	117.000,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.055.914,28	2.055.914,28	0,00
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	2.450.000,00	2.400.000,00	50.000,00
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>2.096.968,12</b>	<b>2.026.465,12</b>	<b>70.503,00</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	395.697,22	395.697,22	0,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.670.400,00	1.599.897,00	70.503,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	30.870,90	30.870,90	0,00
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>8.643.327,97</b>	<b>8.545.561,97</b>	<b>97.766,00</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	2.323,00	-2.323,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	833.238,97	833.238,97	0,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	7.810.089,00	7.710.000,00	100.089,00
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>124.287.815,89</b>	<b>113.288.398,39</b>	<b>10.999.417,50</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	101.985,00	108.575,00	-6.590,00
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	4.562,50	4.412,50	150,00
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	97.422,50	104.162,50	-6.740,00
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	36.420.775,69	35.983.645,56	437.130,13
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	5.000,00	5.000,00	0,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	87.623.464,20	77.054.586,83	10.568.877,37
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	136.591,00	136.591,00	0,00
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)</b>	<b>6.605.000,00</b>	<b>6.565.000,00</b>	<b>40.000,00</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	450.000,00	450.000,00	0,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	5.350.000,00	5.310.000,00	40.000,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	5.000,00	5.000,00	0,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	800.000,00	800.000,00	0,00
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro	0,00	0,00	0,00
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>10.156.083,62</b>	<b>10.056.083,62</b>	<b>100.000,00</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	300.000,00	300.000,00	0,00
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	70.000,00	100.000,00	-30.000,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.519.538,82	2.519.538,82	0,00
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	7.266.544,80	7.136.544,80	130.000,00
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>12.462.824,55</b>	<b>12.888.957,55</b>	<b>-426.133,00</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.140.688,01	2.140.688,01	0,00
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	5.000,00	5.000,00	0,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	10.268.436,54	10.655.906,54	-387.470,00
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.500.000,00	3.800.000,00	-300.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	10.000,00	10.000,00	0,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	0,00	0,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	3.009.963,00	3.059.963,00	-50.000,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.748.473,54	3.785.943,54	-37.470,00
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	48.700,00	87.363,00	-38.663,00
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	48.700,00	87.363,00	-38.663,00
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>33.086.303,18</b>	<b>33.206.912,68</b>	<b>-120.609,50</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	806.905,18	806.905,18	0,00
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	12.702.000,00	13.108.609,50	-406.609,50
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	18.458.000,00	18.172.000,00	286.000,00
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.119.398,00	1.119.398,00	0,00
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>65.444.927,37</b>	<b>59.903.355,00</b>	<b>5.541.572,37</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>62.462.294,65</b>	<b>56.865.269,19</b>	<b>5.597.025,46</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.300.000,00	3.300.000,00	0,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	5.304.308,00	5.200.000,00	104.308,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	7.550.000,00	7.850.000,00	-300.000,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	4.550.000,00	4.850.000,00	-300.000,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.100.000,00	3.900.000,00	-800.000,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.850.000,00	3.150.000,00	700.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	3.677.503,00	3.300.000,00	377.503,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.440.000,00	1.640.000,00	-200.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	800.000,00	750.000,00	50.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.800.000,00	5.100.000,00	700.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.035.000,00	980.000,00	55.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	790.000,00	790.000,00	0,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	20.000,00	20.000,00	0,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	770.000,00	770.000,00	0,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	25.815.483,65	20.905.269,19	4.910.214,46
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	9.704.903,24	7.710.900,00	1.994.003,24
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	4.395.000,00	1.725.000,00	2.670.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	11.715.580,41	11.469.369,19	246.211,22
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.032.547,72</b>	<b>2.083.020,81</b>	<b>-50.473,09</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	197,13	4.670,22	-4.473,09
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.648.418,79	1.694.418,79	-46.000,00
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	618.000,00	584.000,00	34.000,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	400,00	400,00	0,00
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	452.055,00	482.055,00	-30.000,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	577.963,79	627.963,79	-50.000,00
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.	0,00	0,00	0,00
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	383.931,80	383.931,80	0,00
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	370.200,00	370.200,00	0,00
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	13.731,80	13.731,80	0,00
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>950.085,00</b>	<b>955.065,00</b>	<b>-4.980,00</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	100.000,00	100.000,00	0,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	850.085,00	855.065,00	-4.980,00
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>19.851.439,00</b>	<b>19.388.470,63</b>	<b>462.968,37</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	8.935.000,00	8.928.470,63	6.529,37
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	100.719,50	1.000,00	99.719,50
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.600.000,00	6.530.000,00	70.000,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	140.000,00	150.000,00	-10.000,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	840.000,00	840.000,00	0,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.235.719,50	2.939.000,00	296.719,50
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>8.372.472,00</b>	<b>8.085.300,00</b>	<b>287.172,00</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>2.975.300,00</b>	<b>2.975.300,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>5.397.172,00</b>	<b>5.110.000,00</b>	<b>287.172,00</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	2.530.000,00	2.450.000,00	80.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	2.867.172,00	2.660.000,00	207.172,00
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00
<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>285.367.331,71</b>	<b>286.442.749,10</b>	<b>-1.075.417,39</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>230.120.506,75</b>	<b>232.499.543,86</b>	<b>-2.379.037,11</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>97.833.190,51</b>	<b>98.292.928,85</b>	<b>-459.738,34</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>81.515.176,53</b>	<b>82.066.228,83</b>	<b>-551.052,30</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	77.217.310,81	77.852.724,09	-635.413,28
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.297.865,72	4.213.504,74	84.360,98
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>16.318.013,98</b>	<b>16.226.700,02</b>	<b>91.313,96</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	16.037.024,49	15.963.077,93	73.946,56
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	280.989,49	263.622,09	17.367,40
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>132.287.316,24</b>	<b>134.206.615,01</b>	<b>-1.919.298,77</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	129.742.441,52	131.754.765,14	-2.012.323,62
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.544.874,72	2.451.849,87	93.024,85
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>2.650.002,45</b>	<b>2.884.186,16</b>	<b>-234.183,71</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>2.650.002,45</b>	<b>2.884.186,16</b>	<b>-234.183,71</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	2.633.978,42	2.867.963,42	-233.985,00
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	16.024,03	16.222,74	-198,71
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>33.437.974,91</b>	<b>32.390.413,56</b>	<b>1.047.561,35</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>711.027,59</b>	<b>671.680,98</b>	<b>39.346,61</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	668.684,05	630.259,62	38.424,43
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	42.343,54	41.421,36	922,18
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>32.726.947,32</b>	<b>31.718.732,58</b>	<b>1.008.214,74</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	32.356.116,16	31.356.241,90	999.874,26
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	370.831,16	362.490,68	8.340,48
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>19.158.847,60</b>	<b>18.668.605,52</b>	<b>490.242,08</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.513.644,83</b>	<b>1.474.901,39</b>	<b>38.743,44</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.494.244,08	1.455.520,22	38.723,86
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	19.400,75	19.381,17	19,58
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>17.645.202,77</b>	<b>17.193.704,13</b>	<b>451.498,64</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	17.645.140,18	17.193.641,54	451.498,64
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	62,59	62,59	0,00
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>25.119.252,46</b>	<b>24.418.902,91</b>	<b>700.349,55</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>22.665.365,39</b>	<b>21.977.679,46</b>	<b>687.685,93</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>2.453.887,07</b>	<b>2.441.223,45</b>	<b>12.663,62</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	556.087,07	553.423,45	2.663,62
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.897.800,00	1.887.800,00	10.000,00
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>17.348.267,66</b>	<b>16.746.699,27</b>	<b>601.568,39</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>2.480.320,19</b>	<b>1.755.977,58</b>	<b>724.342,61</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>14.867.947,47</b>	<b>14.990.721,69</b>	<b>-122.774,22</b>
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.006.155,38	9.018.154,76	-11.999,38
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	448.354,21	448.354,21	0,00
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.557.801,17	8.569.800,55	-11.999,38
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.861.792,09	5.972.566,93	-110.774,84
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>150.000,00</b>	<b>228.317,80</b>	<b>-78.317,80</b>
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	150.000,00	228.317,80	-78.317,80
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0,00</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>-2.000.000,00</b>
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	1.250.000,00	-1.250.000,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	130.000,00	-130.000,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	620.000,00	-620.000,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	500.000,00	-500.000,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	750.000,00	-750.000,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	450.000,00	-450.000,00
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	200.000,00	-200.000,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	0,00	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	100.000,00	-100.000,00
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>26.830.651,86</b>	<b>30.728.639,78</b>	<b>-3.897.987,92</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>3.554.938,71</b>	<b>3.670.000,00</b>	<b>-115.061,29</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	500.000,00	500.000,00	0,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	650.000,00	650.000,00	0,00
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.174.938,71	2.300.000,00	-125.061,29
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	230.000,00	220.000,00	10.000,00
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>998.963,00</b>	<b>998.963,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>3.959.229,15</b>	<b>17.565.159,24</b>	<b>-13.605.930,09</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	930.000,00	10.517.746,74	-9.587.746,74
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.053.000,00	1.253.535,47	-200.535,47
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.976.229,15	5.616.602,97	-3.640.373,82
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	177.274,06	-177.274,06
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	0,00	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>18.317.521,00</b>	<b>8.494.517,54</b>	<b>9.823.003,46</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.806.261,00	2.806.261,00	0,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	465.661,00	465.661,00	0,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.610.204,85	1.005.541,29	3.604.663,56
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	1.563.925,95	412.529,76	1.151.396,19
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	4.183.468,20	0,00	4.183.468,20
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00	0,00
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	710.000,00	616.524,49	93.475,51
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	3.978.000,00	3.188.000,00	790.000,00
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.610.694.445,17</b>	<b>1.577.422.586,90</b>	<b>33.271.858,27</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>10.000,00</b>	<b>23.573,49</b>	<b>-13.573,49</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,00	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	10.000,00	23.573,49	-13.573,49
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	0,00	0,00
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>1.941.469,22</b>	<b>1.721.469,22</b>	<b>220.000,00</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	0,00	0,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.941.469,22	1.721.469,22	220.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0,00	0,00	0,00
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>103.191,37</b>	<b>93.191,37</b>	<b>10.000,00</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	103.191,37	93.191,37	10.000,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	0,00	0,00
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-2.034.660,59</b>	<b>-1.791.087,10</b>	<b>-243.573,49</b>
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	<b>1.079.491,00</b>	<b>17.482.300,34</b>	<b>-16.402.809,34</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.079.491,00	17.482.300,34	-16.402.809,34
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	100.000,00	300.000,00	-200.000,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	979.491,00	11.039.402,11	-10.059.911,11
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	4.097.809,54	-4.097.809,54
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	21.970,20	-21.970,20
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	979.491,00	6.919.622,37	-5.940.131,37
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	4.868.912,06	-4.868.912,06
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	34.219,54	-34.219,54
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	979.491,00	2.016.490,77	-1.036.999,77
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	6.142.898,23	-6.142.898,23
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	162.228,36	-162.228,36
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	5.980.669,87	-5.980.669,87
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	4.137,68	-4.137,68
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	64.885,05	-64.885,05
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	2.705.136,06	-2.705.136,06
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	3.206.511,08	-3.206.511,08
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>310.000,00</b>	<b>7.071.379,09</b>	<b>-6.761.379,09</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	310.000,00	7.071.379,09	-6.761.379,09
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	62.985,47	-62.985,47
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	310.000,00	315.000,00	-5.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	5.340.870,49	-5.340.870,49
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	99.277,46	-99.277,46
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	431,55	-431,55
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	98.845,91	-98.845,91
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	5.241.593,03	-5.241.593,03

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	CE IV Trimestre 2025	Differenza
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	4.405.988,86	-4.405.988,86
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	168.436,24	-168.436,24
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	4.237.552,62	-4.237.552,62
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	29.362,31	-29.362,31
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	771.628,76	-771.628,76
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	34.613,10	-34.613,10
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	1.352.523,13	-1.352.523,13
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	21.480,67	-21.480,67
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	1.331.042,46	-1.331.042,46
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	930.568,97	-930.568,97
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	87.280,91	-87.280,91
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	313.192,58	-313.192,58
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>769.491,00</b>	<b>10.410.921,25</b>	<b>-9.641.430,25</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>-65.641.904,91</b>	<b>5.002.489,22</b>	<b>-70.644.394,13</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>21.502.686,36</b>	<b>21.080.841,24</b>	<b>421.845,12</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	18.941.292,63	18.621.211,83	320.080,80
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.186.639,04	2.129.643,37	56.995,67
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	374.754,69	329.986,04	44.768,65
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>223.437,00</b>	<b>223.437,00</b>	<b>0,00</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	223.437,00	223.437,00	0,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>850.000,00</b>	<b>1.271.418,35</b>	<b>-421.418,35</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>22.576.123,36</b>	<b>22.575.696,59</b>	<b>426,77</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-88.218.028,27</b>	<b>-17.573.207,37</b>	<b>-70.644.820,90</b>

# ***NOTA ILLUSTRATIVA***

## NOTA ILLUSTRATIVA BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2026

La presente relazione è redatta ad accompagnamento del bilancio economico preventivo 2026 e ne illustra le previsioni che si sono definite, tenuto conto dei molteplici e significativi elementi che possono avere un impatto sull'andamento della gestione economico finanziaria. Per la predisposizione si è tenuto conto altresì, delle indicazioni contenute nella nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, PG/RER 01/04/2026.0335979.U, nonché delle risorse assegnate con Deliberazione della Giunta Regionale n. 489 del 07/04/2026 ad oggetto: "Linee di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026".

Si precisa che la suddetta DGR n. 489 del 07/04/2026 stabilisce che "...[...] stante l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una Intesa in sede di Conferenza Stato- Regioni sul riparto delle risorse 2026, sia riguardante il fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2026 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" attualmente vigente, considerando in via prudenziale un incremento della sola quota indistinta...", precisando altresì "... la necessità di avviare la programmazione sanitaria regionale per l'anno 2026 fornendo alle Direzioni aziendali le indicazioni ed i riferimenti necessari per formalizzare gli strumenti aziendali di programmazione e per attuare le politiche regionali al fine di assicurare un efficace e tempestivo governo delle risorse disponibili"

Precisa inoltre, che a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, la Giunta Regionale provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle Aziende sanitarie a carico del SSR.

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

La Regione E.R. precisa altresì che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario siano allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

L'anno 2026, si presenta particolarmente critico per i notevoli incrementi attesi:

- per la spesa farmaceutica ospedaliera e dispositivi medici necessaria per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti;
- per la spesa farmaceutica convenzionata conseguente ai provvedimenti nazionali;
- per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 per il personale dipendente e per il personale convenzionato (3,6%), dagli incrementi delle indennità per il personale sanitario e per le indennità di pronto soccorso in applicazione delle misure contenute nella Legge 30 dicembre 2024, n. 207 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027" che incidono sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sull'anno 2026 degli oneri connessi al rinnovo contrattuale 2022-2024;
- per la maggior spesa vaccinale dovuta al maggior fabbisogno relativo alle coorti target previste per l'anno;
- i maggiori oneri connessi alla messa in atto del DM 77 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale;
- incrementi dei servizi tecnici per adeguamenti inflazionistici e il permanere di rilevanti costi energetici;

Con riferimento agli obiettivi economici assegnati dalla Regione E.R. nell'anno 2026 con nota prot. n. PG/RER 09/03/2026.0230040.U nell'ambito dei diversi settori: farmaceutica convenzionata, acquisto di farmaci ospedalieri, dispositivi medici, vaccini, contratti atipici, personale dipendente, servizi tecnici, costi energetici, manutenzioni e canoni, il bilancio economico preventivo riporta valori stimati per i diversi settori rappresentando gli ipotizzati effetti in ragione delle azioni di revisione organizzativa, di efficientamento dei processi assistenziali e ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse-

L'Azienda si impegna altresì ad un contenimento complessivo dei costi operativi operando per efficientare i diversi fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse, perseguendo l'equilibrio complessivo tra voci incrementali e decrementali.

I valori esposti nel preventivo 2026 sono stati confrontati e commentati con i dati del preventivo 2025 e del CE IV trimestre 2025.

La perdita complessiva stimata per l'anno 2026 risulta pari a -88.218.028€. Concorrono in estrema sintesi al risultato di esercizio una forte contrazione dei contributi riconosciuti in sede di predisposizione del CE IV trimestre 2025 (a garanzia dell'equilibrio, a sostegno di specifiche progettualità, a titolo di rimborso del pay back), ad oggi ancora non assegnati alle Aziende, oltretutto un incremento dei costi, come di seguito esplicitato, mantenuto nell'ambito degli obiettivi di governo della spesa assegnati dalla Regione.

Con riferimento ai costi, l'incremento complessivo, stimato in 46.644.688 € rispetto al preventivo 2025 e in 33.271.858 € se confrontati con il CE IV trimestre 2024, è principalmente da attribuirsi all'acquisto di beni sanitari, quali farmaci, dispositivi medici e vaccini, nonché all'ambito dei servizi sanitari, sia per prestazioni di

specialistica ambulatoriale che di ricovero ospedaliero, in gran parte collegati ad obiettivi di recupero delle liste chirurgiche e di rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche. Persiste il trend inflattivo, in particolare sul settore energetico e delle materie prime, con conseguenti ricadute sui costi tecnico logistici e manutentivi.

Si segnalano inoltre, incrementi relativi agli accantonamenti di esercizio, determinati dagli oneri per IVC anni 22-24 e anni 25-27, incremento retributivo del 3,60 (accantonamento pari al 50%), ACN 22-24 della medicina generale e degli specialisti interni.

In coerenza al piano programmatico regionale, l'anno 2026 vede l'Azienda USL di Modena particolarmente impegnata alla realizzazione del piano di contenimento dei tempi di attesa, alla riorganizzazione dell'area della salute mentale, al completamento della riorganizzazione della continuità assistenziale, alla progressiva realizzazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e della realizzazione del Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (DM 77/22). Nell'ambito del contesto provinciale sono stati approvati specifici progetti che vedono coinvolte nella rete anche le altre strutture presenti nel territorio di Modena, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, l'Ospedale di Sassuolo S.p.A., il privato accreditato, quali parti attive nella realizzazione degli obiettivi 2025.

La realizzazione di un programma di adeguamento della capacità erogativa ed ottimizzazione delle attività chirurgiche, la messa in atto degli interventi straordinari per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale, alla realizzazione di interventi volti a ridurre i tempi di permanenza in Pronto Soccorso e a promuoverne l'accesso appropriato sono obiettivi particolarmente sfidanti tenuto conto dell'esigenza di migliorare l'offerta di prestazioni, la parallela difficoltà di reclutamento di risorse umane e i prospettati livelli di finanziamento.

L'Azienda sarà altresì impegnata nel costante monitoraggio dei diversi fattori produttivi attraverso l'attribuzione di specifiche responsabilità ai diversi settori gestori di risorse, fissando obiettivi specifici sia in termini di budget assegnati, sia per la realizzazione di specifici obiettivi. Il monitoraggio sarà periodico, garantito attraverso la rendicontazione degli andamenti progressivi delle attività e risorse assegnati accompagnati da specifici incontri di confronto.

Diversi gruppi di lavoro attivati su specifiche aree (assistenza protesica e integrativa, salute mentale, medicina generale, servizi appaltati, manutenzioni...) continueranno le attività di analisi dei processi e delle risorse assorbite, allo scopo di attuare misure di efficientamento gestionale.

Per la realizzazione di tali obiettivi l'Azienda ha individuato specifiche azioni gestionali in coerenza con le indicazioni della programmazione regionale e con obiettivi di contenimento dei costi.

Di seguito si sintetizzano i principali aggregati:

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Valore della produzione	1.479.625.467	1.573.805.242	1.546.317.710	66.692.242	-27.487.532
Costi della produzione	-1.564.049.757	-1.577.422.587	-1.610.694.445	-46.644.688	-33.271.858
Delta valore della produzione/costi della produzione	3.043.675.225	3.151.227.829	3.157.012.155	113.336.930	5.784.326
Proventi e oneri finanziari	-2.644.465	-1.791.087	-2.034.661	609.804	-243.573
Proventi e oneri straordinari	1.104.597	10.410.921	769.491	-335.106	-9.641.430
Imposte e tasse	-20.908.381	-22.575.697	-22.576.123	-1.667.743	-427
RISULTATO DI ESERCIZIO	-106.872.539	-17.573.207	-88.218.028	18.654.510	-70.644.821

## VALORE DELLA PRODUZIONE

Di seguito si riportano le principali variazioni del preventivo 2026 rispetto al preventivo 2025 e al CE IV trimestre 2025 per i diversi aggregati.

### Contributi in C/Esercizio

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Contributi in c/esercizio	1.342.578.062	1.409.314.673	1.402.375.806	59.797.745	-6.938.867

Per l'aggregato Contributi in c/esercizio si rappresenta un incremento di 59.797.745 € rispetto al preventivo 2025 in ragione della rideterminazione del livello di finanziamento previsto dalle diverse disposizioni normative prevedendo un aumento (+4,6%) rispetto all'anno 2025.

La mancata Intesa tra Stato e Regioni in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2026 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale, ha determinato la definizione del primo livello di contributi, nelle more della definizione delle risorse complessivamente disponibili, secondo un criterio di prudenza del fabbisogno finanziario indistinto, a garanzia dell'avvio di una prima fase di programmazione.

Il decremento rispetto al CE IV trimestre 2025 di 6.938.867 €, deriva dalla parziale assegnazione di finanziamenti, compresa la quota a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario, la cui definitiva ripartizione è in corso di valutazione da parte del livello regionale.

### Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-346.785	-398.157	-1.493.216	-1.146.431	-1.095.059

La componente relativa alle rettifiche dei contributi destinati ad investimenti subisce un incremento a seguito del finanziamento a c/esercizio di specifiche quote vincolate alla copertura di investimenti aventi carattere di

indifferibilità ed urgenza e per l'acquisto di tecnologie, la cui ipotesi di realizzazione viene esposta nelle rettifiche sopra riportate.

### Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.237.906	12.243.975	2.510.000	-727.906	-9.733.975

La riduzione esposta sia rispetto a quanto rappresentato nel CE IV trimestre, sia rispetto alle stime effettuate in sede di predisposizione del preventivo 2025 deriva principalmente dalla mancata contabilizzazione in tale voce, di specifici finanziamenti regionali così come indicato nelle assegnazioni per la predisposizione del bilancio preventivo.

Sono state altresì stimate le quote di utilizzo dei detti finanziamenti basati sulle movimentazioni contabili dei progetti specifici.

### Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	81.521.709	87.734.640	87.557.032	6.035.323	-177.609

Nell'aggregato si prevede un incremento complessivo rispetto all'anno precedente pari a circa 6.035.000 €, relativi a:

- Ricavi per mobilità attiva (+1.200.000 €) stimati, per l'infraregionale sulla base della produzione osservata nei primi mesi del 2026 e nel rispetto della matrice regionale relativa alla Degenza e per l'extraregionale, sulla base dei dati di attività ad oggi osservati e confrontati con l'esercizio precedente;
- Rimborsi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate da ospedali privati a residenti extra-regione in compensazione (mobilità attiva) (+ 4.300.000 €) aggiornati al fatturato dell'anno 2024.
- Ricavi per adeguamento scambi di mobilità internazionale (+ 600.000 €)
- Ricavi per attività resa in regime libero professionale (+200.000 €)
- ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a privati (-330.000 €).

Se confrontato con i valori esposti a CE IV Trimetre, l'andamento è sostanzialmente stabile.

### Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Concorsi, recuperi e rimborsi	16.428.374	26.915.604	16.338.120	-90.254	-10.577.484

Per tale aggregato si ipotizza un decremento significativo rispetto al CE IV trimestre stimato in 10.577.484 € determinato principalmente dalla mancata contabilizzazione del pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e dei dispositivi medici, assegnato per ora solo in sede di predisposizione del

CE IV trimestre e in parte dalla riduzione dei rimborsi per oneri stipendiali del personale dipendente in comando presso altre Aziende Sanitarie, valore aggiornato sulla base dei dati di personale ad oggi disponibili.

### Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	22.311.600	23.501.600	24.300.000	1.988.400	798.400

Si rappresenta una stima in incremento dei ricavi per ticket pari ad € 798.400 rispetto al CE IV trimestre e di € 1.988.400 rispetto al preventivo 20025, sulla base dei dati osservati nei primi mesi 2026 e in ragione delle diverse azioni gestionali attivate per garantire la regolare riscossione dei ticket dovuti.

### Altri ricavi e proventi

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Altri ricavi e proventi	1.575.374	1.575.374	1.451.570	-123.804	-123.804

Si conferma sostanzialmente l'andamento evidenziato per l'anno 2025, con una lieve riduzione relativa ai rimborsi da altri enti pubblici.

**Complessivamente, il Valore della Produzione dell'esercizio 2026 si stima in 1.546.317.710 € segnando una riduzione pari a -27.487.532 € rispetto al CE IV trimestre 2025 e un incremento di 66.692.242 € rispetto al preventivo 2025.**

## COSTI DELLA PRODUZIONE

### Acquisto di Beni sanitari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti di beni sanitari	-212.214.786	-213.927.288	-229.592.335	-17.377.549	-15.665.047

La proiezione annuale per questo aggregato di costo prevede, rispetto al preventivo 2025 e al CE IV trimestre 2025, un incremento rispettivamente di € 17.377.000 e di 15.665.000 €, attribuibile ai seguenti fattori:

- Farmaceutica Ospedaliera: i valori rappresentati evidenziano un incremento di circa € 10.050.000 rispetto al 2025, a seguito del significativo aumento del prezzo per tutti i farmaci e del trend osservato su determinate molecole per il trattamento delle malattie rare e dei farmaci usciti dal regime di innovatività.
- La quota di farmaci innovativi stimata per l'anno 2026 è pari ad € 4.200.000 lievemente inferiore rispetto alla quota prevista a ricavo come contributo.
- Dispositivi medici: si stima un incremento per complessivi € 1.990.000 comprensivo dei maggiori costi relativo al nomenclatore dell'assistenza protesica e della stima sui costi dei microinfusori.

- Vaccini: si ipotizza un incremento di costi pari a € 3.500.000 in linea con gli obiettivi regionali assegnati, correlati principalmente alle azioni di copertura vaccinale.

### Acquisto di Servizi Sanitari

Si prevede un incremento stimato in 21.958.257 € rispetto al preventivo 2025 e in 17.169.904 € rispetto al CE IV trimestre i cui principali fattori sono di seguito sintetizzati:

#### Medicina di base

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-91.472.409	-90.482.092	-91.077.217	395.192	-595.125

Per l'aggregato della medicina convenzionata si stima un aumento di costi pari a 595.125 € principalmente determinato dall'effetto della riorganizzazione delle attività dell'area della medicina generale e per la copertura delle zone carenti.

#### Farmaceutica convenzionata

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-81.686.320	-79.583.754	-81.874.925	-188.605	-2.291.170

Per la voce della farmaceutica convenzionata, si stima un incremento complessivo, rispetto al CE IV trimestre, di € 2.300.000, coerente con l'obiettivo definito dalla Regione, a seguito dei maggiori oneri sulle categorie a maggior impatto sui costi per farmaceutica convenzionata, dovuti principalmente agli effetti di provvedimenti nazionali quali la transizione dal PHT al canale distributivo della farmaceutica convenzionata delle gliflozine e la corresponsione della quota fissa aggiuntiva per le ulteriori farmacie rurali.

Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche e il perseguimento di modalità uniformi nella modulazione dei canali distributivi per i farmaci di classe A.

Nel valore esposto è stato rappresentato l'ipotizzato l'impatto della riforma dei ticket sui farmaci disposta dalla Regione a partire dal 2 maggio 2025, complessivamente valorizzata in 5.600.000 €.

#### Specialistica ambulatoriale

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-127.857.695	-127.761.605	-129.457.900	-1.600.205	-1.696.295

I costi in incremento per circa € 1.700.000 sono riferibili principalmente ai maggiori oneri previsti nel corso dell'anno 2026 per il recupero dei tempi di attesa, che incidono sia sui produttori pubblici che sul privato

accreditato, nonché all'aumento pari a 1.000.000 € del valore del contratto di fornitura con Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena.

### Assistenza integrativa e protesica

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	-12.419.689	-12.382.833	-12.950.177	-530.488	-567.344

Si stima un costo complessivo in incremento per € 560.000 riferibile principalmente al trend in crescita per tale tipologia di assistenza.

Per l'area dei prodotti per celiachia si stima un aumento medio annuo di assistiti del 7%, per gli ausili per incontinenza l'aumento medio degli assistiti è pari al 4%, mentre per l'assistenza protesica l'incremento della popolazione assistita si assesta intorno al 5%.

### Degenza Ospedaliera

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-341.552.329	-346.550.824	-346.844.278	-5.291.949	-293.454

L'incremento di € 5.292.000, rispetto al CE IV trimestre, è attribuibile ai seguenti fattori:

- Adeguamento dei valori di mobilità extraregionale adeguati all'ultimo scambio dell'anno 2024, così come comunicati dalla Regione per € 1.830.000;
- Ai progetti programmati in collaborazione con le strutture private locali per il contenimento del citato fenomeno di fuga dei pazienti verso strutture di altre Province e Regioni, per € 400.000;
- All'incremento delle prestazioni di altra specialità cardiocirurgica per € 300.000;
- Adeguamento del valore per la Degenza offerta da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre regioni che trova pari compensazione alla voce di ricavo contenuta nel Valore della Produzione per € 4.300.000.

Si segnala inoltre, la riduzione della mobilità passiva infraregionale, così come evidenziato nella matrice regionali, per complessivi € 1.700.000.

L'incremento di € 293.000, rispetto al CE IV trimestre, è attribuibile all'adeguamento dei valori di budget assegnati ai produttori privati accreditati in linea con l'accordo quadro regionale di riferimento.

### Psichiatria residenziale e semiresidenziale

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-28.024.133	-28.198.303	-27.981.330	42.803	216.973

Per il suddetto aggregato si ipotizza un contenimento di costi, sia rispetto a quanto esposto nel preventivo 2025 sia rispetto a quanto ipotizzato nel CE IV trimestre. principalmente determinato dall'effetto delle diverse azioni gestionali attuate per la revisione dell'attività dell'area salute mentale, nell'ottica di efficientamento dei servizi garantiti agli utenti e di razionale scambio con i vari enti gestori.

Nelle stime esposte sono stati considerati gli effetti dell'incremento tariffe previsto dalla DGR 1612/25 "Rideterminazione delle tariffe delle rette per le residenze della salute mentale e delle dipendenze patologiche".

Sono state inoltre previste le stime di impatto per l'entrata in vigore del nuovo contratto collettivo per il personale operante nelle strutture socio-sanitarie e agli adeguamenti ISTAT, nonché gli effetti economici dei nuovi inserimenti presso le diverse strutture assistenziali.

### Somministrazione diretta farmaci

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-39.343.731	-40.540.276	-41.720.821	-2.377.089	-1.180.545

L'incremento esposto rispetto al CE IV trimestre è correlato all'impatto della mobilità passiva infraregionale per il rimborso di farmaci ad alto costo, consegnati alla dimissione e per i piani terapeutici, comprensivo dell'aumento pari a 1.000.000 € del valore del contratto di fornitura con Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena.

Rispetto al preventivo 2025, il dato di stima 2026 contiene l'adeguamento del valore del contratto di fornitura con AOU di Modena per complessivi € 1.900.000.

### Trasporti sanitari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-8.485.753	-8.545.562	-8.643.328	-157.575	-97.766

L'ambito dei trasporti sanitari fa ipotizzare un andamento di costi in incremento rispetto al preventivo 2025 e al CE IV trimestre per effetto dell'adeguamento dell'accordo con le associazioni di volontariato in ragione dei maggiori oneri conseguenti all'aumento dei costi, nonché per ampliamenti di attività che potrebbero derivare dalla riorganizzazione dell'Emergenza-Urgenza.

### Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-113.078.323	-113.288.398	-124.287.816	-11.209.493	-10.999.418

L'incremento esposto rispetto al preventivo 2025 e CE IV trimestre è principalmente collegato alle stime sui seguenti fattori:

- incremento costo personale sanitario dovuto all'aumento dell'offerta di posti letto in CRA;
- incremento dovuto all'applicazione per l'intero anno del secondo scaglione di rinnovo CCNL delle cooperative applicato da ottobre 2025;
- incrementi contrattuali dovuto ai rinnovi di enti pubblici e privati diversi dalle COOP.

### Consulenze, Collaborazioni, Interinale sanitari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-12.503.084	-12.888.958	-12.462.825	40.260	426.133

Nell'aggregato si stimano costi in riduzione per prestazioni aggiuntive e per i rimborsi del personale in comando presso altre Aziende sanitarie.

Inoltre, si sottolinea una stima in riduzione dei contratti atipici, in particolare per lavoro interinale e contratti libero professionali, nell'ottica di progressivo superamento dei contratti a tempo determinato.

### Servizi sanitari e socio sanitari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza	-32.357.840	-33.206.913	-33.086.303	-728.464	120.610

Sono stati previsti costi in incremento rispetto al preventivo 2025 principalmente collegati alla voce dell'ossigenoterapia che evidenzia un trend in crescita, sia per numero di assistiti in carico che per complessità sanitaria trattata. Sono stati inoltre considerati gli effetti economici della nuova gara che prevede nuove modalità di remunerazione con ipotizzati effetti incrementativi dei rimborsi.

Si precisa che sono in corso analisi specifiche gestite da un gruppo di lavoro composto da professionisti esperti, volte a perfezionare le modalità di utilizzo e consumo di specifici ausili.

### Servizi non sanitari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Servizi non sanitari	-59.506.507	-56.865.269	-62.462.295	-2.955.787	-5.597.025

L'incremento esposto rispetto al CE IV trimestre è riferibile a diversi fattori produttivi, di seguito si descrivono i principali a maggior impatto:

- Pulizie: si ipotizza un incremento di € 100.000 attribuibili all'impatto per le nuove attivazioni e all'adeguamento ISTAT.
- Servizi informatici: in incremento per circa € 700.000 principalmente collegate alle attività legate alla migrazione e gestione ai nuovi server, compresi gli effetti economici di nuove gare in avvio;
- Servizi gestione dei magazzini: In incremento il costo stimato per incremento di attività dell'area protesica;
- Trasporti non sanitari e logistica: collegati alla logistica dei gas medicali e delle centrali di sterilizzazione;

- Altri servizi non sanitari da Aziende Sanitarie della Provincia: in incremento di 2.000.000 € a seguito del riconoscimento di un contributo a supporto del riordino della rete dell'offerta.
- Altri servizi non sanitari da altri Enti Pubblici: l'incremento di circa 2.200.000 è collegato al riconoscimento all'Ospedale di Sassuolo degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali del personale.

L'aggregato risulta in incremento anche rispetto al preventivo 2025 per i medesimi fattori, ma parzialmente compensato dalla riduzione degli oneri per servizio di mensa, lavanolo, gestione rifiuti e servizi di prenotazione.

### Manutenzioni

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Manutenzione e riparazione	-19.586.000	-19.388.471	-19.851.439	-265.439	-462.968

Complessivamente si stimano costi incrementali, entro i limiti dell'obiettivo assegnato, in ragione degli incrementi ISTAT e della programmazione delle attività manutentive sugli immobili e attrezzature valutate anche per gli interventi sulle nuove attivazioni e in ragione della programmazione di interventi su impianti obsoleti.

### Godimento beni di terzi

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Godimento di beni di terzi	-7.925.300	-8.085.300	-8.372.472	-447.172	-287.172

Si stima un incremento dei canoni di noleggio, nei limiti fissati dagli obiettivi regionali, in particolare per l'area delle attrezzature sanitarie e informatica a seguito di nuove implementazioni software e adeguamento licenze per la sicurezza. Sono stati inoltre previsti costi aggiuntivi per noleggio di container necessari a lavori edili presso centri assistenziali.

### Personale dipendente

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Costo del personale dipendente	-271.504.921	-286.442.749	-285.367.332	-13.862.410	1.075.417

Il costo rappresentato evidenzia il rispetto all'obiettivo assegnato all'Azienda.

Nella stima si è tenuto conto dell'effetto del rinnovo contrattuale per l'area del comparto, nonché della quota prevista dal DM 77 finalizzata all'assunzione in deroga di personale a tempo indeterminato non medico da dedicare ai servizi presso Case della Comunità e OSCO.

Si precisa che i costi relativi all'indennità di vacanza contrattuale anni 22-24 e anni 25-27 sono stati allocati negli specifici conti economici di accantonamento e non nel costo del personale dipendente.

I costi rappresentati riflettono l'andamento della gestione condivisa con la Regione, formalizzata con l'assegnazione di specifici budget di spesa, e i contenuti della proposta del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale per il triennio 2026-2028.

### Oneri diversi di Gestione

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Oneri diversi di gestione	-23.656.221	-24.418.903	-25.119.252	-1.463.032	-700.350

L'aggregato segna un incremento derivante principalmente da maggiori oneri per IVA sui beni (farmaci e dispositivi medici) in previsione di acquisto dal magazzino di Area Vasta Emilia Nord.

### Svalutazione dei crediti

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-600.000	-228.318	-150.000	450.000	78.318

Si è stimata una quota di crediti da svalutare verso privati in riduzione rispetto all'esercizio 2025 in ragione del loro saldo presente a bilancio al 31.12.25.

### Accantonamenti

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Accantonamenti dell'esercizio	-38.800.413	-30.728.640	-26.830.652	11.969.761	3.897.988

Per il suddetto aggregato si rappresenta una riduzione rispetto al preventivo 2025 derivante dalle seguenti previsioni:

- Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati in riduzione per oltre 8.000.000 € principalmente collegati alle risorse FRNA e FNA;
- Accantonamenti per rinnovo contrattuale del comparto in riduzione per 6.400.000 € a seguito dell'entrata a regime del contratto nell'anno 2025.

Si stimano in incremento:

- Accantonamenti per rinnovo contrattuale area dirigenza medica e non medica per Indennità di vacanza contrattuale anni 22-24 e 25-27, nonché per incremento retributivo del personale dipendente previsto dalla L. 207/2024 (50%) + 2.000.000 €;
- Accantonamento per funzioni tecniche: in aumento per € 300.000;
- Accantonamento manutenzioni cicliche: + 1.800.000 €;
- Accantonamento per imposte differite: + 250.000 € in ragione del contenzioso in essere CON IL Comune di Sassuolo e Agenzia delle Entrate rispettivamente per IMU e IRAP.

### Proventi e oneri finanziari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Totale proventi e oneri finanziari	-2.644.465	-1.791.087	-2.034.661	609.804	-243.573

L'incremento segnalato rispetto al CE IV trimestre deriva dalla quota di interessi passivi stimati da corrispondere all'istituto di credito per la stipula di un nuovo mutuo autorizzato per l'anno 2026 necessario alla copertura dell'attività di investimento dell'Azienda.

La riduzione rispetto al preventivo 2025 deriva dai minori oneri a seguito dell'estinzione naturale di un mutuo al 31.12.25.

### Proventi straordinari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Proventi straordinari	2.009.597	17.482.300	1.079.491	-930.106	-16.402.809

La significativa riduzione deriva dalla mancata contabilizzazione di specifici finanziamenti a copertura dei maggiori oneri sostenuti nell'esercizio 2025 per l'entrata a regime dei rinnovi contrattuali dell'area comparto e per contributi da Fondo Sanitario Vincolato. In riduzione anche gli effetti derivanti dall'attività di analisi dei debiti e fatture da ricevere vetusti la cui gestione è stata imputata nei proventi straordinari nell'anno 2025. Nel predetto aggregato, per l'anno 2026 sono state previste assegnazioni relative a "Mancato gettito ticket per alcune prestazioni sanitarie per ottemperanza adempimenti ministeriali per complessivi € 979.491.

### Oneri straordinari

Descrizione CE	PREVENTIVO 2025	CEIV 2025	PREVENTIVO 2026	DIFF. PREV. 2026 - PREV. 25	DIFF. PREV. 2026 - CEIV25
Oneri straordinari	-905.000	-7.071.379	-310.000	595.000	6.761.379

Anche in questo aggregato si registra una significativa riduzione a seguito della mancata imputazione degli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali sopra richiamati.

***CONTO  
ECONOMICO  
PREVENTIVO 2026  
PREVENTIVO 2025***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO	Preventivo 2026	Preventivo 2025	VARIAZIONE 2026/2025	
			IMPORTO	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	1.402.375.806	1.342.578.062	59.797.745	4%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.346.626.464	1.300.585.578	46.040.886	4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	55.739.342	41.962.483	13.776.859	33%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - ricolati	10.863.158	22.716.810	-11.853.652	-52%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	30.424.877	0	30.424.877	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	682.072	785.073	-103.001	-13%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	60.317	69.577	-9.260	-13%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	13.708.918	18.391.023	-4.682.105	-25%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.000	30.000	-20.000	-67%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	0	0	-
4) da privati	10.000	30.000	-20.000	-67%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.493.216	-346.785	-1.146.431	331%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.510.000	3.237.906	-727.906	-22%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	87.557.032	81.521.709	6.035.323	7%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	71.896.873	65.554.248	6.342.624	10%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.441.999	8.241.999	200.000	2%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.218.160	7.725.462	-507.302	-7%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	16.338.120	16.428.374	-90.254	-1%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	24.300.000	22.311.600	1.988.400	9%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	13.278.398	12.319.227	959.171	8%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	1.451.570	1.575.374	-123.804	-8%
<b>Totale A)</b>	<b>1.546.317.710</b>	<b>1.479.625.467</b>	<b>66.692.242</b>	<b>5%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	232.698.133	215.650.710	17.047.423	8%
a) Acquisti di beni sanitari	229.592.335	212.214.786	17.377.549	8%
b) Acquisti di beni non sanitari	3.105.798	3.435.924	-330.126	-10%
2) Acquisti di servizi sanitari	929.511.970	907.553.713	21.958.257	2%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	91.077.217	91.472.409	-395.192	0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	81.874.925	81.686.320	188.605	0%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	129.457.900	127.857.695	1.600.205	1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	267.000	244.000	23.000	9%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	9.008.177	8.567.689	440.488	5%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.942.000	3.852.000	90.000	2%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	346.844.278	341.552.329	5.291.949	2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	27.981.330	28.024.133	-42.803	0%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	41.720.821	39.343.731	2.377.089	6%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.096.968	1.849.222	247.746	13%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.643.328	8.485.753	157.575	2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	124.287.816	113.078.323	11.209.493	10%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.605.000	6.605.000	0	0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	10.156.084	10.074.186	81.898	1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.462.825	12.503.084	-40.260	0%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	33.086.303	32.357.840	728.464	2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	65.444.927	62.086.740	3.358.187	5%
a) Servizi non sanitari	62.462.295	59.506.507	2.955.787	5%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.032.548	1.794.933	237.615	13%
c) Formazione	950.085	785.300	164.785	21%
4) Manutenzione e riparazione	19.851.439	19.586.000	265.439	1%
5) Godimento di beni di terzi	8.372.472	7.925.300	447.172	6%
6) Costi del personale	285.367.332	271.504.921	13.862.410	5%
a) Personale dirigente medico	81.515.177	78.877.530	2.637.646	3%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	16.318.014	14.886.261	1.431.753	10%
c) Personale comparto ruolo sanitario	132.287.316	124.721.588	7.565.728	6%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.874.675	5.110.358	-235.683	-5%
e) Personale comparto altri ruoli	50.372.150	47.909.184	2.462.966	5%
7) Oneri diversi di gestione	25.119.252	23.656.221	1.463.032	6%
8) Ammortamenti	17.348.268	16.685.739	662.529	4%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.480.320	1.752.572	727.748	42%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.006.155	8.993.629	12.527	0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.861.792	5.939.538	-77.746	-1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	150.000	600.000	-450.000	-75%
10) Variazione delle rimanenze	0	0	0	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

11) Accantonamenti	26.830.652	38.800.413	-11.969.761	-31%
a) Accantonamenti per rischi	3.554.939	3.700.000	-145.061	-4%
b) Accantonamenti per premio operosità	998.963	998.963	0	0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.959.229	12.454.120	-8.494.891	-68%
d) Altri accantonamenti	18.317.521	21.647.330	-3.329.809	-15%
<b>Totale B)</b>	<b>1.610.694.445</b>	<b>1.564.049.757</b>	<b>46.644.688</b>	<b>3%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-64.376.735</b>	<b>-84.424.290</b>	<b>20.047.555</b>	<b>-24%</b>
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	10.000	4.325	5.675	131%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.044.661	2.648.790	-604.130	-23%
<b>Totale C)</b>	<b>-2.034.661</b>	<b>-2.644.465</b>	<b>609.804</b>	<b>-23%</b>
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	0	0	0	-
2) Svalutazioni	0	0	0	-
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.079.491	2.009.597	-930.106	-46%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	1.079.491	2.009.597	-930.106	-46%
2) Oneri straordinari	310.000	905.000	-595.000	-66%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	310.000	905.000	-595.000	-66%
<b>Totale E)</b>	<b>769.491</b>	<b>1.104.597</b>	<b>-335.106</b>	<b>-30%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-65.641.905</b>	<b>-85.964.158</b>	<b>20.322.253</b>	<b>-24%</b>
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	21.502.686	20.002.013	1.500.674	8%
a) IRAP relativa a personale dipendente	18.941.293	17.483.833	1.457.460	8%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.186.639	2.162.303	24.336	1%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	374.755	355.877	18.878	5%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	223.437	306.368	-82.931	-27%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	850.000	600.000	250.000	42%
<b>Totale Y)</b>	<b>22.576.123</b>	<b>20.908.381</b>	<b>1.667.743</b>	<b>8%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-88.218.028</b>	<b>-106.872.539</b>	<b>18.654.510</b>	<b>-17%</b>

***MODELLO CE  
PREVENTIVO 2026  
PREVENTIVO 2025***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>1.402.375.806,36</b>	<b>1.342.578.061,54</b>	<b>59.797.744,82</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>1.346.626.464,05</b>	<b>1.300.585.578,22</b>	<b>46.040.885,83</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.317.065.188,05	1.292.870.261,33	24.194.926,72
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.224.068.228,79	1.185.633.413,18	38.434.815,61
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	57.639.285,07	72.044.016,45	-14.404.731,38
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	35.357.674,19	35.192.831,70	164.842,49
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	23.210.354,09	23.269.111,00	-58.756,91
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	12.147.320,10	11.923.720,70	223.599,40
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	29.561.276,00	7.715.316,89	21.845.959,11
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>55.739.342,31</b>	<b>41.962.483,32</b>	<b>13.776.858,99</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>41.970.107,42</b>	<b>23.501.883,49</b>	<b>18.468.223,93</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	30.424.877,02	0,00	30.424.877,02
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	11.545.230,40	23.501.883,49	-11.956.653,09
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	0,00	0,00
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>60.316,72</b>	<b>69.577,15</b>	<b>-9.260,43</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	60.316,72	69.577,15	-9.260,43
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>13.708.918,17</b>	<b>18.391.022,68</b>	<b>-4.682.104,51</b>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0,00	3.193.314,91	-3.193.314,91
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	11.189.379,35	12.690.067,00	-1.500.687,65
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.519.538,82	2.507.640,77	11.898,05
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0,00	0,00	0,00
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>10.000,00</b>	<b>30.000,00</b>	<b>-20.000,00</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	0,00	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	10.000,00	30.000,00	-20.000,00
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.493.216,04</b>	<b>-346.784,71</b>	<b>-1.146.431,33</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.493.216,04	-196.784,71	-1.296.431,33
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-150.000,00	150.000,00
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.510.000,00</b>	<b>3.237.906,36</b>	<b>-727.906,36</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
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	400.000,00	500.000,00	-100.000,00
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.000.000,00	1.200.000,00	-200.000,00
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.110.000,00	1.537.906,36	-427.906,36
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0,00	0,00	0,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	0,00	0,00
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>87.557.031,70</b>	<b>81.521.709,02</b>	<b>6.035.322,68</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>42.405.375,68</b>	<b>40.503.993,93</b>	<b>1.901.381,75</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	28.728.517,49	27.733.058,69	995.458,80
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	9.237.177,95	9.092.993,15	144.184,80
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	12.277.070,75	11.647.729,96	629.340,79
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	824.139,46	760.821,35	63.318,11
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	3.592.933,46	3.436.858,73	156.074,73
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	430.594,40	440.844,99	-10.250,59
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.271.833,96	1.284.137,52	-12.303,56
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	216.808,66	216.808,66	0,00
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	540.670,29	515.575,77	25.094,52
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	410,79	410,79	0,00
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0,00	0,00	0,00
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	13.550,00	13.550,00	0,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	323.327,77	323.327,77	0,00
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	316.860,32	462.640,32	-145.780,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	13.359.997,87	12.308.294,92	1.051.702,95
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	4.200.000,00	4.295.300,80	-95.300,80
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.250.568,52	1.280.322,97	-29.754,45
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	265.625,00	298.050,00	-32.425,00
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	3.535.324,58	3.090.800,00	444.524,58
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	738.600,00	700.000,00	38.600,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	866.430,00	839.307,38	27.122,62
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	402.001,77	402.001,77	0,00
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	34.670,00	19.000,00	15.670,00
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	12.000,00	12.000,00	0,00
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	21.330,00	7.237,00	14.093,00
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	21.330,00	7.237,00	14.093,00
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	2.033.448,00	1.364.275,00	669.173,00
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>29.808.357,42</b>	<b>25.512.894,79</b>	<b>4.295.462,63</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	29.498.086,52	25.193.454,05	4.304.632,47
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	279.400,00	296.169,70	-16.769,70
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	30.870,90	23.271,04	7.599,86
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>6.901.300,00</b>	<b>7.262.821,70</b>	<b>-361.521,70</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>8.441.998,60</b>	<b>8.241.998,60</b>	<b>200.000,00</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	500.000,00	500.000,00	0,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.550.000,00	6.500.000,00	50.000,00
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	300.000,00	-300.000,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.350.000,00	900.000,00	450.000,00
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)	41.998,60	41.998,60	0,00
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>16.338.119,88</b>	<b>16.428.373,69</b>	<b>-90.253,81</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>150.000,00</b>	<b>60.000,00</b>	<b>90.000,00</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>79.644,00</b>	<b>32.000,00</b>	<b>47.644,00</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	79.644,00	0,00	79.644,00
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	32.000,00	-32.000,00
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>5.358.430,40</b>	<b>5.433.158,17</b>	<b>-74.727,77</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	815.812,44	931.596,11	-115.783,67
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.542.617,96	4.501.562,06	41.055,90
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>9.433.170,18</b>	<b>9.664.810,18</b>	<b>-231.640,00</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	7.387.980,18	7.357.980,18	30.000,00
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	239.890,00	251.530,00	-11.640,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.805.300,00	2.055.300,00	-250.000,00
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>1.316.875,30</b>	<b>1.238.405,34</b>	<b>78.469,96</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	0,00	0,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.316.875,30	1.238.405,34	78.469,96
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>24.300.000,00</b>	<b>22.311.600,00</b>	<b>1.988.400,00</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.800.000,00	21.761.600,00	2.038.400,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	500.000,00	550.000,00	-50.000,00
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>13.278.397,95</b>	<b>12.319.227,06</b>	<b>959.170,89</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.470.880,91	4.771.705,87	1.699.175,04
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	1.259.749,12	1.297.786,02	-38.036,90
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.588.218,97	1.590.135,04	-1.916,07
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.072.567,33	1.202.471,95	-129.904,62
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	515.158,20	805.756,36	-290.598,16
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.371.823,42	2.651.371,82	-279.548,40
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>1.451.570,00</b>	<b>1.575.374,44</b>	<b>-123.804,44</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	25.000,00	30.250,00	-5.250,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	406.550,00	400.200,00	6.350,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.020.020,00	1.144.924,44	-124.904,44
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>1.546.317.709,85</b>	<b>1.479.625.467,40</b>	<b>66.692.242,45</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>232.698.132,70</b>	<b>215.650.709,65</b>	<b>17.047.423,05</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>229.592.334,70</b>	<b>212.214.785,65</b>	<b>17.377.549,05</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.439.492,00	1.708.244,00	-268.752,00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.133.214,00	1.388.961,00	-255.747,00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	56.300,00	68.305,00	-12.005,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	249.978,00	250.978,00	-1.000,00
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.899.196,95	1.901.411,42	-2.214,47
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.899.196,95	1.901.411,42	-2.214,47

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	25.939.176,73	28.509.572,73	-2.570.396,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	8.940.404,00	11.625.755,94	-2.685.351,94
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.498.772,73	1.383.816,79	114.955,94
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.500.000,00	15.500.000,00	0,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	92.000,00	31.000,00	61.000,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.579.377,13	2.656.377,13	-77.000,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	57.000,00	24.000,00	33.000,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	19.100,00	14.100,00	5.000,00
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	541.200,00	507.577,00	33.623,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	197.025.791,89	176.862.503,37	20.163.288,52
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	165.555.873,67	148.750.106,77	16.805.766,90
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	19.668.564,47	18.589.470,21	1.079.094,26
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	534.264,05	517.814,17	16.449,88
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	11.030.345,50	8.748.735,87	2.281.609,63
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	6.289,64	9.039,32	-2.749,68
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	2.436,74	3.475,26	-1.038,52
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	228.017,82	243.861,77	-15.843,95
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.105.798,00</b>	<b>3.435.924,00</b>	<b>-330.126,00</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	130.000,00	150.000,00	-20.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	760.000,00	750.000,00	10.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	590.000,00	600.000,00	-10.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.010.000,00	1.180.000,00	-170.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	345.000,00	325.000,00	20.000,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	270.000,00	430.000,00	-160.000,00
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	798,00	924,00	-126,00
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>994.956.897,78</b>	<b>969.640.453,49</b>	<b>25.316.444,29</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>929.511.970,41</b>	<b>907.553.713,34</b>	<b>21.958.257,07</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>91.077.217,00</b>	<b>91.472.409,00</b>	<b>-395.192,00</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	90.475.000,00	90.915.000,00	-440.000,00
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	67.900.000,00	67.870.000,00	30.000,00
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	12.800.000,00	13.000.000,00	-200.000,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	7.045.000,00	7.020.000,00	25.000,00
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	2.730.000,00	3.025.000,00	-295.000,00
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	384.224,01	369.586,43	14.637,58
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	217.992,99	187.822,57	30.170,42
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>81.874.924,69</b>	<b>81.686.320,12</b>	<b>188.604,57</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	80.153.465,93	79.906.786,46	246.679,47
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	1.304.878,15	1.383.028,95	-78.150,80
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	416.580,61	396.504,71	20.075,90
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>129.457.900,22</b>	<b>127.857.694,78</b>	<b>1.600.205,44</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	67.774.072,18	66.911.951,48	862.120,70

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	5.750.492,63	5.661.297,38	89.195,25
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	13.720.820,02	13.823.652,75	-102.832,73
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.886.549,28	1.892.779,08	-6.229,80
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	7.946.588,85	7.716.866,39	229.722,46
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	18.385.000,00	16.700.000,00	1.685.000,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	13.714.977,26	14.854.978,00	-1.140.000,74
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	5.326.697,64	5.801.698,00	-475.000,36
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	8.388.279,62	9.053.280,00	-665.000,38
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	0,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	279.400,00	296.169,70	-16.769,70
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)	0,00	0,00	0,00
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>267.000,00</b>	<b>244.000,00</b>	<b>23.000,00</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	22.000,00	20.000,00	2.000,00
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	25.000,00	24.000,00	1.000,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	220.000,00	200.000,00	20.000,00
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>9.008.176,63</b>	<b>8.567.688,82</b>	<b>440.487,81</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	168.176,63	167.688,82	487,81
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	75.000,00	65.000,00	10.000,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	8.765.000,00	8.335.000,00	430.000,00
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>3.942.000,00</b>	<b>3.852.000,00</b>	<b>90.000,00</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	65.000,00	2.000,00	63.000,00
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	3.877.000,00	3.850.000,00	27.000,00
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>346.844.277,94</b>	<b>341.552.328,52</b>	<b>5.291.949,42</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	200.851.608,55	202.487.847,96	-1.636.239,41
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	48.101.286,15	48.224.567,15	-123.281,00
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	26.609.178,21	24.778.957,75	1.830.220,46

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	41.784.118,51	40.867.501,61	916.616,90
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	41.654.118,51	40.690.501,61	963.616,90
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	130.000,00	177.000,00	-47.000,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	29.498.086,52	25.193.454,05	4.304.632,47
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>27.981.329,84</b>	<b>28.024.133,10</b>	<b>-42.803,26</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	462.860,00	462.860,00	0,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	668.000,00	586.573,10	81.426,90
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	26.560.271,84	26.800.000,00	-239.728,16
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	290.198,00	174.700,00	115.498,00
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>41.720.820,76</b>	<b>39.343.731,32</b>	<b>2.377.089,44</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	36.743.906,48	34.460.379,00	2.283.527,48
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	471.000,00	424.000,00	47.000,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.055.914,28	1.909.352,32	146.561,96
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	2.450.000,00	2.550.000,00	-100.000,00
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>2.096.968,12</b>	<b>1.849.222,40</b>	<b>247.745,72</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	395.697,22	357.841,36	37.855,86
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.670.400,00	1.468.110,00	202.290,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	30.870,90	23.271,04	7.599,86
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>8.643.327,97</b>	<b>8.485.753,05</b>	<b>157.574,92</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	833.238,97	735.753,05	97.485,92
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	7.810.089,00	7.750.000,00	60.089,00
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>124.287.815,89</b>	<b>113.078.322,61</b>	<b>11.209.493,28</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	101.985,00	115.486,00	-13.501,00
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	4.562,50	9.536,00	-4.973,50
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	97.422,50	105.950,00	-8.527,50
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	36.420.775,69	35.726.024,85	694.750,84
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	5.000,00	10.000,00	-5.000,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	87.623.464,20	77.012.920,76	10.610.543,44
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	136.591,00	213.891,00	-77.300,00
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)</b>	<b>6.605.000,00</b>	<b>6.605.000,00</b>	<b>0,00</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	450.000,00	450.000,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	5.350.000,00	5.250.000,00	100.000,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	5.000,00	5.000,00	0,00
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	800.000,00	900.000,00	-100.000,00
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)	0,00	0,00	0,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>10.156.083,62</b>	<b>10.074.185,57</b>	<b>81.898,05</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	300.000,00	300.000,00	0,00
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	70.000,00	125.000,00	-55.000,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.519.538,82	2.507.640,77	11.898,05
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	7.266.544,80	7.121.544,80	145.000,00
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	20.000,00	-20.000,00
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>12.462.824,55</b>	<b>12.503.084,37</b>	<b>-40.259,82</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.140.688,01	2.158.877,61	-18.189,60
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	5.000,00	5.000,00	0,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	10.268.436,54	10.258.914,76	9.521,78
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.500.000,00	3.200.000,00	300.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	10.000,00	10.000,00	0,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	0,00	0,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	3.009.963,00	3.180.362,09	-170.399,09
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.748.473,54	3.868.552,67	-120.079,13
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	48.700,00	80.292,00	-31.592,00
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	48.700,00	80.292,00	-31.592,00
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>33.086.303,18</b>	<b>32.357.839,68</b>	<b>728.463,50</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	806.905,18	807.235,18	-330,00
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	12.702.000,00	13.083.609,50	-381.609,50
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	18.458.000,00	17.575.000,00	883.000,00
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.119.398,00	891.995,00	227.403,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	0,00	0,00	0,00
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>65.444.927,37</b>	<b>62.086.740,15</b>	<b>3.358.187,22</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>62.462.294,65</b>	<b>59.506.507,18</b>	<b>2.955.787,47</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.300.000,00	3.500.000,00	-200.000,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	5.304.308,00	5.500.000,00	-195.692,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	7.550.000,00	7.700.000,00	-150.000,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	4.550.000,00	4.600.000,00	-50.000,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.000.000,00	3.100.000,00	-100.000,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.100.000,00	5.100.000,00	-2.000.000,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.850.000,00	2.900.000,00	950.000,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	3.677.503,00	3.267.900,00	409.603,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.440.000,00	1.640.000,00	-200.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	800.000,00	850.000,00	-50.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	5.800.000,00	6.700.000,00	-900.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.035.000,00	980.000,00	55.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	790.000,00	790.000,00	0,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	20.000,00	20.000,00	0,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	770.000,00	770.000,00	0,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	25.815.483,65	20.578.607,18	5.236.876,47
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	9.704.903,24	7.685.578,74	2.019.324,50
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	4.395.000,00	1.610.000,00	2.785.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	11.715.580,41	11.283.028,44	432.551,97
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>2.032.547,72</b>	<b>1.794.932,97</b>	<b>237.614,75</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	197,13	670,22	-473,09
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.648.418,79	1.398.562,75	249.856,04
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	618.000,00	545.400,00	72.600,00
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	400,00	681,02	-281,02
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	452.055,00	253.387,52	198.667,48
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	577.963,79	599.094,21	-21.130,42
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.	0,00	0,00	0,00
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	383.931,80	395.700,00	-11.768,20
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	370.200,00	395.700,00	-25.500,00
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	13.731,80	0,00	13.731,80
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>950.085,00</b>	<b>785.300,00</b>	<b>164.785,00</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	100.000,00	100.000,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	850.085,00	685.300,00	164.785,00
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>19.851.439,00</b>	<b>19.586.000,00</b>	<b>265.439,00</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	8.935.000,00	8.676.000,00	259.000,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	100.719,50	1.000,00	99.719,50
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.600.000,00	6.800.000,00	-200.000,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	140.000,00	150.000,00	-10.000,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	840.000,00	750.000,00	90.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.235.719,50	3.209.000,00	26.719,50
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>8.372.472,00</b>	<b>7.925.300,00</b>	<b>447.172,00</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>2.975.300,00</b>	<b>2.955.300,00</b>	<b>20.000,00</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>5.397.172,00</b>	<b>4.970.000,00</b>	<b>427.172,00</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	2.530.000,00	2.350.000,00	180.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	2.867.172,00	2.620.000,00	247.172,00
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>285.367.331,71</b>	<b>271.504.921,40</b>	<b>13.862.410,31</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>230.120.506,75</b>	<b>218.485.379,60</b>	<b>11.635.127,15</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>97.833.190,51</b>	<b>93.763.791,11</b>	<b>4.069.399,40</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>81.515.176,53</b>	<b>78.877.530,40</b>	<b>2.637.646,13</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	77.217.310,81	75.563.119,05	1.654.191,76
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.297.865,72	3.314.411,35	983.454,37
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>16.318.013,98</b>	<b>14.886.260,71</b>	<b>1.431.753,27</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	16.037.024,49	14.473.326,82	1.563.697,67
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	280.989,49	412.933,89	-131.944,40
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>132.287.316,24</b>	<b>124.721.588,49</b>	<b>7.565.727,75</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	129.742.441,52	123.636.751,43	6.105.690,09
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2.544.874,72	1.084.837,06	1.460.037,66
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>2.650.002,45</b>	<b>2.518.189,48</b>	<b>131.812,97</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>2.650.002,45</b>	<b>2.518.189,48</b>	<b>131.812,97</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	2.633.978,42	2.425.145,66	208.832,76
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	16.024,03	93.043,82	-77.019,79
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>33.437.974,91</b>	<b>31.528.929,92</b>	<b>1.909.044,99</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>711.027,59</b>	<b>761.636,75</b>	<b>-50.609,16</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	668.684,05	687.457,56	-18.773,51
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	42.343,54	74.179,19	-31.835,65
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>32.726.947,32</b>	<b>30.767.293,17</b>	<b>1.959.654,15</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	32.356.116,16	28.608.783,75	3.747.332,41
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	370.831,16	2.158.509,42	-1.787.678,26
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>19.158.847,60</b>	<b>18.972.422,40</b>	<b>186.425,20</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.513.644,83</b>	<b>1.830.531,63</b>	<b>-316.886,80</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.494.244,08	1.818.614,83	-324.370,75
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	19.400,75	11.916,80	7.483,95
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>17.645.202,77</b>	<b>17.141.890,77</b>	<b>503.312,00</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	17.645.140,18	16.875.356,77	769.783,41
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	62,59	266.534,00	-266.471,41
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>25.119.252,46</b>	<b>23.656.220,87</b>	<b>1.463.031,59</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>22.665.365,39</b>	<b>21.237.795,46</b>	<b>1.427.569,93</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>2.453.887,07</b>	<b>2.418.425,41</b>	<b>35.461,66</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	556.087,07	520.625,41	35.461,66
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.897.800,00	1.897.800,00	0,00
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>17.348.267,66</b>	<b>16.685.738,77</b>	<b>662.528,89</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>2.480.320,19</b>	<b>1.752.571,79</b>	<b>727.748,40</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>14.867.947,47</b>	<b>14.933.166,98</b>	<b>-65.219,51</b>
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.006.155,38	8.993.628,88	12.526,50
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	448.354,21	448.354,21	0,00
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	8.557.801,17	8.545.274,67	12.526,50
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	5.861.792,09	5.939.538,10	-77.746,01
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>150.000,00</b>	<b>600.000,00</b>	<b>-450.000,00</b>
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	150.000,00	600.000,00	-450.000,00
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	0,00	0,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	0,00	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	0,00	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	0,00	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	0,00	0,00
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	0,00	0,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	0,00	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>26.830.651,86</b>	<b>38.800.413,18</b>	<b>-11.969.761,32</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>3.554.938,71</b>	<b>3.700.000,00</b>	<b>-145.061,29</b>
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	500.000,00	500.000,00	0,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	650.000,00	600.000,00	50.000,00
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.174.938,71	2.300.000,00	-125.061,29
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	230.000,00	300.000,00	-70.000,00
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>998.963,00</b>	<b>998.963,00</b>	<b>0,00</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>3.959.229,15</b>	<b>12.454.120,00</b>	<b>-8.494.890,85</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	930.000,00	8.200.000,00	-7.270.000,00
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.053.000,00	1.174.120,00	-121.120,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.976.229,15	3.080.000,00	-1.103.770,85
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	0,00	0,00
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	0,00	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>18.317.521,00</b>	<b>21.647.330,18</b>	<b>-3.329.809,18</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.806.261,00	2.806.261,00	0,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	465.661,00	465.661,00	0,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.610.204,85	2.948.924,58	1.661.280,27
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	1.563.925,95	1.198.103,01	365.822,94
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	4.183.468,20	10.655.380,59	-6.471.912,39
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00	0,00
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	710.000,00	400.000,00	310.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	3.978.000,00	3.173.000,00	805.000,00
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>1.610.694.445,17</b>	<b>1.564.049.757,36</b>	<b>46.644.687,81</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>			
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>10.000,00</b>	<b>4.325,27</b>	<b>5.674,73</b>
<b>CA0020</b>	<b>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,00	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	10.000,00	4.325,27	5.674,73
CA0050	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	0,00	0,00
CA0110	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>1.941.469,22</b>	<b>2.572.509,23</b>	<b>-631.040,01</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	50.000,00	-50.000,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.941.469,22	2.522.509,23	-581.040,01
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	0,00	0,00	0,00
CA0150	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>103.191,37</b>	<b>76.280,87</b>	<b>26.910,50</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	103.191,37	76.280,87	26.910,50
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	0,00	0,00
CZ9999	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-2.034.660,59</b>	<b>-2.644.464,83</b>	<b>609.804,24</b>
DA0000	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>			
DA0010	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	0,00	0,00	0,00
DA0020	<b>D.2) Svalutazioni</b>	0,00	0,00	0,00
DZ9999	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
EA0000	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>			
EA0010	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>1.079.491,00</b>	<b>2.009.596,78</b>	<b>-930.105,78</b>
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.079.491,00	2.009.596,78	-930.105,78
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	100.000,00	100.000,00	0,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	979.491,00	1.699.596,78	-720.105,78
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	586.033,78	-586.033,78
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	979.491,00	1.113.563,00	-134.072,00
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	170.000,00	-170.000,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	979.491,00	943.563,00	35.928,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	210.000,00	-210.000,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	210.000,00	-210.000,00
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Codice Min.	Descrizione	Preventivo 2026	Preventivo 2025	Differenza
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	30.000,00	-30.000,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	80.000,00	-80.000,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	100.000,00	-100.000,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>310.000,00</b>	<b>905.000,00</b>	<b>-595.000,00</b>
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	310.000,00	905.000,00	-595.000,00
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	310.000,00	305.000,00	5.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	480.000,00	-480.000,00
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	480.000,00	-480.000,00
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	0,00	0,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	0,00	0,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	50.000,00	-50.000,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	380.000,00	-380.000,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	50.000,00	-50.000,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	120.000,00	-120.000,00
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	120.000,00	-120.000,00
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	100.000,00	-100.000,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	20.000,00	-20.000,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>769.491,00</b>	<b>1.104.596,78</b>	<b>-335.105,78</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>-65.641.904,91</b>	<b>-85.964.158,01</b>	<b>20.322.253,10</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>			
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>21.502.686,36</b>	<b>20.002.012,67</b>	<b>1.500.673,69</b>

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

<b>Codice Min.</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Preventivo 2026</b>	<b>Preventivo 2025</b>	<b>Differenza</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	18.941.292,63	17.483.832,82	1.457.459,81
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.186.639,04	2.162.303,07	24.335,97
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	374.754,69	355.876,78	18.877,91
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>223.437,00</b>	<b>306.368,00</b>	<b>-82.931,00</b>
<b>YA0070</b>	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	223.437,00	306.368,00	-82.931,00
<b>YA0080</b>	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>850.000,00</b>	<b>600.000,00</b>	<b>250.000,00</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>22.576.123,36</b>	<b>20.908.380,67</b>	<b>1.667.742,69</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-88.218.028,27</b>	<b>-106.872.538,68</b>	<b>18.654.510,41</b>

***PIANO DEGLI  
INVESTIMENTI ANNI  
2026-2028***

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

## Scheda Infrastrutture

Azienda (*)	Id intervento (*)	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	TITOLO Intervento	Categoria fabbisogno (*)	Tipologia Interventi (*)	Codice Intervento (dati Profili)	Programma	Data inizio lavori	Investimenti da realizzare nel 2024 (€)	Investimenti da realizzare nel 2025 (€)	Investimenti da realizzare nel 2026 (€)	Investimenti da realizzare negli anni successivi (€)	Contributo conto capitale Stato (dati Profili) (€)	Contributo conto capitale RER (dati Profili) (€)	Finanziamento Decreto Presidiale RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamenti "Ente" - Mutui (€)	Numero e Data DGR autorizzazione	Finanziamento "Ente" - Alleanze (€)	Riferimento Numero o Progetto	Finanziamento "Ente" - Fondi UE (€)	Finanziamento "Ente" - Altro (€)	Finanziamento Donazioni (€)	Finanziamento PPP (€)	Finanziamento sisma (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Finanziamento "Incentivi statali" (€)	Finanziamento "Fondi UE" (€)	Altri finanziamenti	Quanto finanziato o complesso intervento	Importo da destinare a LAVORI (€)	Importo da destinare a TECNOLOGIE BIONICHE (€)	Importo da destinare a TECNOLOGIE INFORMATICHE (€)	Importo da destinare ad ALTRO (€)	Quanto Economico complessivo (€)
f) AUS L. Modena	2013/15	Scheda 1	Lavori	Adeguamento prevenzione incendi Ospedale Castelfranco Emilia	g) Ristrutturazione e leggera + Prev. Inc.	H 17	Accordo di Programma Integrativo 2009	19/04/2012	661.647,93	1.516.382,15	-	-	-	2.769.184,75	145,220,25	-	-	-	82.440,32	DGR 2052/024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.986.845,32	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2011/16	Scheda 1	Lavori	Adeguamento Prevenzione Incendi Sedi Distrettuali	g) Ristrutturazione e leggera + Prev. Inc.	H 18	Accordo di Programma Integrativo 2009	30/02/2012	400,00	1.175,50	200,00	-	-	4.670,00	245,790,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.915,800,00	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2013/30	Scheda 1	Lavori	Realizzazione e di un nuovo Centro di Cure Primarie c/o l'Ospedale di Finale Emilia, adeguamento impiantistico e messa a norma	b) Ristrutturazione e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia	L 12	Programma Regionale Allegato 1	04/06/2020	2.877,950,00	810,998,62	-	-	-	2.700,000,00	-	-	-	-	-	383.088,78	DGR 873/2018	-	-	1.109,82,26	450,000,00	4.666,911,22	-	-	-	-	-	9.309,782,26	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2013/38	Scheda 1	Lavori	Opera per la messa in sicurezza Ospedale Pavullo nel frattempo	g) Ristrutturazione e leggera + Prev. Inc.	AP 25	Accordo di Programma Integrativo 2013	07/09/2015	150,000,00	298,531,44	100,000,00	-	-	1.377,500,00	72,500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.450,000,00	-	-	-	-	-	
f) AUS L. Modena	2013/36	Scheda 1	Lavori	Interventi di adeguamento funzionale e normativo Ospedale di Carpi	a) Nuova costruzione/a ampliamento	AP 29	Accordo di Programma Integrativo 2013	28/05/2015	428,893,72	200,000,00	-	-	-	976,744,60	51,407,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200,000,00	-	-	-	-	-	1.474,638,66	-	-	-	-	-	
f) AUS L. Modena	2013/39	Scheda 1	Lavori	Completamento degli interventi di prevenzione e incendi Ospedale di Castelfranco Emilia	g) Ristrutturazione e leggera + Prev. Inc.	AP 24	Accordo di Programma Integrativo 2013	17/04/2015	116,857,00	120,000,00	-	-	-	997,500,00	52,500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.050,000,00	-	-	-	-	-	-	
f) AUS L. Modena	2017/19	Scheda 1	Lavori	Realizzazione e Casa della Salute Polo Sud Ovest Modena	b) Ristrutturazione e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia	APC 15	Accordo di Programma Integrativo 2021	25/02/2024	1.868,830,00	2.100,000,00	1.164,500,00	-	-	4.664,500,00	245,500,00	-	-	-	-	400.000,00	DGR 873/2018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.310,000,00	-	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2017/22	Scheda 1	Lavori	Realizzazione e Hospice area sud - Modena	a) Nuova costruzione/a ampliamento	APC 17	Accordo di Programma Integrativo 2021	01/10/2025	2.700,000,00	853,705,88	-	-	-	2.470,000,00	130,000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	266.034,71	-	-	-	-	3.731,543,98	-	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2018/12	Scheda 1	Lavori	Realizzazione e Hospice area centro - Modena	b) Ristrutturazione e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia	APC 18	Accordo di Programma Integrativo 2021	17/06/2024	2.757,285,07	1.742,610,42	-	-	-	4.706,000,00	247,631,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	347.368,42	-	-	-	5.900,000,00	-	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2020/06	Scheda 1	Lavori	Miglioramenti e messa a norma corpo di fabbrica - Casa della Salute di Castelfranco Emilia	d) Ristrutturazione e complessa + Miglioramento sismico + Prev. Inc.	APC 19	Accordo di Programma Integrativo 2021	25/02/2026	1.100,000,00	581,910,71	-	-	-	1.710,000,00	90.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.800,000,00	-	-	-	-	-	-	
f) AUS L. Modena	2020/07	Scheda 1	Lavori	Interventi di ristrutturazione per completamento Corpo di fabbrica Ospedale di Mirandola	c) Ristrutturazione e complessa + Miglioramento sismico + Prev. Inc. + Energia	APC 20	Accordo di Programma Integrativo 2021	25/02/2026	2.000,000,00	1.900,000,00	1.850,000,00	1.920,177,73	-	4.227,500,00	222,500,00	-	-	-	-	22.000,00	DGR 873/2018	-	-	-	-	3.428,000,00	-	-	-	-	7.900,000,00	-	-	-	-	-	-
f) AUS L. Modena	2020/08	Scheda 2	Lavori	Realizzazione e nuovo Ospedale di Carpi	a) Nuova costruzione/a ampliamento	APC 09	Accordo di Programma Integrativo VI Fase 2025	14/04/2029	2.850,000,00	8.000,000,00	8.000,000,00	106.832,552,30	-	54.150,000,00	2.850,000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69.000,000,00	-	-	-	-	126.000,000,00	-	-	-	-	-	-	
f) AUS L. Modena	2023/03	Scheda 2	Lavori	Completamento Ristrutturazione e complessa +	b) Ristrutturazione e complessa +	APF 11	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralzo	-	-	600,000,00	700,000,00	1.900,000,00	-	700,000,00	100,000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.000,000,00	-	-	-	-	-	-	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	Id intervento (*)	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Categoria fabbisogno (*)	Tipologia Interventi (*)	Cod. e Intervento (dati Profili)	Programma	Data inizio lavori	Investimenti da realizzare nel 2022 (€)	Investimenti da realizzare nel 2023 (€)	Investimenti da realizzare nel 2024 (€)	Investimenti da realizzare negli anni successivi (€)	Contributo conto capitale Stato (dati Profiler) (€)	Contributo conto capitale RER (dati Profiler) (€)	Finanziamento Decreto Presidiale RER 76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" Mutual (€)	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente" Alleanze (€)	Riferimento Numero o Progetto sviluppo bilancia di allestire	Finanziamento "Ente"; "Fondi UE" (€)	Finanziamento "Ente"; Altro (€)	Finanziamento Donazioni (€)	Finanziamento PPP (€)	Finanziamento sistema (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Finanziamento "Incentivi statali" (€)	Finanziamento "Fondi UE" (€)	Altri finanziamenti	Quanto finanziato o completo in interventi	Importo da D.L. da destinare a LAVORI (€)	Importo da D.L. da destinare a TECNOLOGIE BIODIAGNOSTICHE (€)	Importo da D.L. da destinare a TECNOLOGIE INFORMATICHE (€)	Importo da D.L. da destinare ad ALTRO (€)	Quadro Economico complessivo (€)												
Modena				realizzazioni e di nuovo Centro di Cure Primarie c/o l'ospedale di Finale Emilia, adeguamenti impiantistici e messa a norma	Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia																																												
f) AUS L. Modena	2023/04	Scheda 2	Lavori	Completamento realizzazioni e della Casa della Salute Polo sud ovest Modena	b) Ristrutturazioni e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia		APF 12	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio		274.000,00	800.000,00	306.000,00		1.456.000,00	74.000,00																									1.480.000,00									
f) AUS L. Modena	2023/05	Scheda 2	Lavori	Completamento degli interventi di miglioramento e messa a norma corpi di fabbrica - Casa della Salute di Casell'franc. e Emilia	b) Ristrutturazioni e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia		APF 13	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio		150.000,00	390.000,00			513.000,00	27.000,00																										540.000,00								
f) AUS L. Modena	2023/06	Scheda 2	Lavori	Completamento ristrutturazione corpo 02 ala ovest ospedale di Mirandola	b) Ristrutturazioni e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia		APF 14	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralcio				1.980.000,00		1.881.000,00	99.000,00																										1.980.000,00								
f) AUS L. Modena	2022/12	Scheda 2	Lavori	Adeguamento Pronto Soccorso Ospedale Sassuolo	b) Ristrutturazioni e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia			Fondi rilancio investimenti PIS4 Edilizia sanitaria	01/02/2026		150.000,00	1.050.000,00		1.200.000,00																										500.139,00	1.700.139,00								
f) AUS L. Modena	2023/01	Scheda 2	Lavori	Impianti trigenerazione ospedale Mirandola Casa della Comunità e laguna o Emilia	i) Ristrutturazioni e laguna + Energia			Fondi rilancio investimenti PG5 Efficienza Energetica	15/06/2027	430.000,00	1.980.000,00	1.960.000,00		4.350.000,00																											4.350.000,00								
f) AUS L. Modena	2014/46	Scheda 2	Lavori	Centro servizi Mirandola edificio 09	i) Ristrutturazioni e laguna + Miglioramento sismico + Energia		750	Adeguamento/miglioramento sismico		100,00	338,64																														474.000,00								
f) AUS L. Modena	2014/48	Scheda 1	Lavori	Concorda padiglione Muratori	i) Ristrutturazioni e complessa + Adeguamento sismico + Prev. Inc. + Energia		752	Adeguamento/miglioramento sismico		200,00	247,45																														699.873,88				696.039,18				
f) AUS L. Modena	2018/02	Scheda 2	Lavori	Mirandola - Progetto di riqualificazione dei parcheggi interni	ii) Manutenzione straordinaria						120,00	0,00																													120.000,00								
f) AUS L. Modena	2018/14	Scheda 2	Lavori	Trasferimenti a seguito Piano Sedi Modena e ridisegno soci SPA	e) Ristrutturazioni e laguna + Prev. Inc. + Energia				01/07/2020	677,85	1.000,00	0,00																														1.735.000,00							
f) AUS L. Modena	2018/23	Scheda 2	Lavori	Montese - Casa della salute	a) Nuova costruzione/implantazione					150,00	500,00	350,00																														750.000,00				250,00	1.000,00		
f) AUS L. Modena	2019/06	Scheda 2	Lavori	H Carpi - Rissotto Neurologia - Fase 1: Stroke unit	ii) Ristrutturazioni e laguna + Prev. Inc.						140,92	4,80																															146.000,00						
f) AUS L. Modena	2014/04	Scheda 1	Lavori	Presidio Ospedaliero e strutture sanitarie + Adeguamenti urgenti impianti e presidi antiterrorismo in attuazione delle prescrizioni del DM 19/03/2015 (Accorpamento)	ii) Ristrutturazioni e laguna + Prev. Inc.						256,81	200,00	0,00																															1.400.000,00				1.400.000,00	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda (*)	Id intervento	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	TITOLO Intervento	Categoria fabbisogno (*)	Tipologia Interventi (*)	Codice Intervento (dati Profili)	Programma	Data inizio lavori	Investimenti da realizzare nel 2024 (€)	Investimenti da realizzare nel 2025 (€)	Investimenti da realizzare nel 2026 (€)	Investimenti da realizzare negli anni successivi (€)	Contributo a conto capitale (dati Profiler) (€)	Contributo a conto capitale (dati Profiler) (€)	Finanziamento Decreto Presidiale RER 76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" Mutual (€)	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente" Alleanze (€)	Riferimento Numero o Progetto o Piano di attuazione	Finanziamento "Ente" (fondi) (€)	Finanziamento "Ente" Altro (€)	Finanziamento Donazioni (€)	Finanziamento PPP (€)	Finanziamento sistema (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Finanziamento "Incentivi statali" (€)	Finanziamento "Fondi UE" (€)	Altri finanziamenti	Quanto finanziato o complesso intervento	Importo da G.E. da destinare a LAVORI (€)	Importo da G.E. da destinare a TECNOLOGIE BIONICHE (€)	Importo da G.E. da destinare a TECNOLOGIE INFORMATICHE (€)	Importo da G.E. da destinare ad ALTRO (€)	Quanto Economico complessivo (€)		
				Interventi 2015/06 e 2015/07 del PINV 2015-2017																																			
f) AUS L. Modena	2023/14	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - INTERVENTI MENDE	Manutenzione straordinaria				296.50 0,00	-	-	-	-					105.000,00		DGR 2055/2024												191.50 0,00	296.500,00						
f) AUS L. Modena	2023/15	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Carpi 1	Manutenzione straordinaria				219,00 0,00	-	-	-	-																		219,00 0,00	219.000,00							
f) AUS L. Modena	2023/16	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Carpi 2	Manutenzione straordinaria				445,50 0,00	-	-	-	-					250.000,00			DGR 2055/2024										195,50 0,00	445.500,00							
f) AUS L. Modena	2023/17	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Mirandola	Manutenzione straordinaria				120,00 0,00	-	-	-	-																	120,00 0,00	120.000,00								
f) AUS L. Modena	2023/18	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Vignola	Manutenzione straordinaria				300,00 0,00	-	-	-	-					227.500,00			DGR 2055/2024										72.500,00	300.000,00							
f) AUS L. Modena	2026/06	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 40/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL	Manutenzione straordinaria				97.498,36	-	-	-	-																	250,00 0,00	250.000,00								

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	Id intervento (*)	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	TITOLO Intervento	Categoria fabbisogno (*)	Tipologia Interventi (*)	Codice Intervento (dati Profili)	Programma	Data inizio lavori	Investimenti da realizzare nel 2023 (€)	Investimenti da realizzare nel 2022 (€)	Investimenti da realizzare nel 2021 (€)	Investimenti da realizzare negli anni successivi (€)	Contributo ente capitolato (dati Profiler) (€)	Contributo conto capitale RER (dati Profiler) (€)	Finanziamento Decreto Previdente RER 76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" - Mutual (€)	Finanziamento "Ente" - Alleanze (€)	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente" - Alleanze (€)	Riferimento Numero o Progetto sviluppo biblioteca allinear	Finanziamento "Ente" - Fondi (€)	Finanziamento "Ente" - Altro (€)	Finanziamento Donazioni (€)	Finanziamento PPP (€)	Finanziamento sistema (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Finanziamento "Incentivi statali" (€)	Finanziamento "Fondi UE" (€)	Altri finanziamenti	Quanto finanziato o completo in interventi	Importo da G.E. da destinare a LAVORI (€)	Importo da G.E. da destinare a TECNOLOGIE BIODICHE (€)	Importo da G.E. da destinare a TECNOLOGIE INFORMATICHE (€)	Importo da G.E. da destinare ad ALTRO (€)	Quadro Economico complessivo (€)		
				TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Vignola																																				
f) AUS L. Mod.ena	2023/07	Scheda 1	Lavori	Interventi urgenti - anni 2023 e precedenti	j) Manutenzione straordinaria					1.177.450,91																														
f) AUS L. Mod.ena	2018/17	Scheda 1	Lavori	Risotto Sede SET - COSMO di Modena	k) Ristrutturazione leggera																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/01	Scheda 3	Lavori	Sede San Giovanni del Cantone - Interventi vari per adeguamento a sicurezza D.Lgs. 81/2008 - Fase 2	e) Ristrutturazione leggera + Prev. Inc. + Energia																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/02	Scheda 3	Lavori	Nuovo Ospedale di Carpi (MO) - arch. - interventi tecnologici biomediche ed ICT	a) Nuova costruzione/implantazione																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/05	Scheda 3	Lavori	Adeguamento prevenzione incendi ospedale Carpi - completamento	g) Ristrutturazione leggera + Prev. Inc.																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/06	Scheda 3	Lavori	Adeguamento strutture territoriali completamento	g) Ristrutturazione leggera + Prev. Inc.																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/08	Scheda 3	Lavori	Manutenzione programma ta - rinnovamento ascensori	l) Manutenzione straordinaria																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/09	Scheda 3	Lavori	Manutenzione programma ta - sicurezza e rinnovamento impiantistica o impianti meccanici	l) Manutenzione straordinaria																																			
f) AUS L. Mod.ena	2024/01	Scheda 3	Lavori	Manutenzione programma ta - sicurezza e rinnovamento impiantistica o impianti elettrici	l) Manutenzione straordinaria																																			
f) AUS L. Mod.ena	2024/02	Scheda 3	Lavori	Manutenzione programma ta - sicurezza opere edili	l) Manutenzione straordinaria																																			
f) AUS L. Mod.ena	2024/03	Scheda 3	Lavori	Manutenzione programma ta - straordinari a esigenze	l) Manutenzione straordinaria																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/10	Scheda 3	Lavori	Miglioramento sismico CIC Castelfranco E. - completamento corpi	h) Ristrutturazione leggera + Miglioramento sismico																																			
f) AUS L. Mod.ena	2023/12	Scheda 3	Lavori	Nuova struttura socioassistenziale nel Comune di Medolla	a) Nuova costruzione/implantazione																																			



# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda (*)	Id intervento	Stato di realizzazione (*)	Macroarea (*)	TITOLO Intervento	Categoria fabbisogno (*)	Tipologia interventi (*)	Codice intervento (dati Profiler)	Programma	Data inizio lavori	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Contributo ente capitolato (dati Profiler) (€)	Contributo conto corrente (dati Profiler) (€)	Finanziamento Decreto Previdente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" - Alleanza (€)	Finanziamento "Ente" - Altro (€)	Finanziamento Donazioni (€)	Finanziamento PPP (€)	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	Finanziamento "Incentivi statali" (€)	Finanziamento "Fondi UE" (€)	Altri finanziamenti	Quattro finanziamenti complessivi	Importo da G.E. da destinare a LAVORI (€)	Importo da G.E. da destinare a TECNOLOGIE INFORMATICHE (€)	Importo da G.E. da destinare ad ALTRO (€)	Quattro Economico complessivo (€)				
Modena				commesse e donazioni																															
f) AUS L. Modena	2023/101	Scheda 1	Tecnologie_Biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biomedicamenti in area critica	Altro	Sostituzione	APF 10	Accordo di Programma Integrativo VI Fase 2025	15/01/2026	650,00	0,00			617,500,00	32.500,00												650.000,00								
f) AUS L. Modena	2024/101	Scheda 2	Tecnologie_Biomediche	Acquisition e kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	Altro	Potenziamento	APF 15	Accordo di Programma VII Fase - 1° stralzo			137,00	0,00		130.150,00	6.850,00												137.000,00								
f) AUS L. Modena	2024/102	Scheda 1	Tecnologie_Biomediche	Acquisto Defibrillatori	Altro	Potenziamento	11	Programma Riqualificazione funzionale	12/12/2024	239,00	0,00			239,00	0,00												239.000,00								
f) AUS L. Modena	2026/102	Scheda 3	Tecnologie_Biomediche	Sostituzione programma te per obesità/crisi	Altro	Sostituzione																							5.400,00			5.400,00			
f) AUS L. Modena	2026/101	Scheda 3	Tecnologie_Biomediche	Incremento attività	Altro	Potenziamento																										1.500,00		1.500,00	
f) AUS L. Modena	2026/104	Scheda 3	Tecnologie_Biomediche	Completamento PNRR - Casa della Comunità di Vigonza - Nuova costruzione																											460.000,00	140,00		600.000,00	
f) AUS L. Modena	2026/103	Scheda 2	Tecnologie_Biomediche	Attrezzature informatiche e acquistate con commessa/donazione - Anno 2026	Altro	Potenziamento				600,00	0,00																600.000,00								
f) AUS L. Modena	2019/218	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Sw gestione dell'attività dei medici competenti delle Aziende sanitarie della Regione		Potenziamento				26/11/2018	140,00	0,00															140.000,00								
f) AUS L. Modena	2020/210	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Fondo PSE (Fascicolo sanitario elettronico)		Potenziamento				01/01/2021	575,12	0,74															1.499,92	2,15							
f) AUS L. Modena	2024/101	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	SEGNALER progetto regionale		Potenziamento				01/01/2022	100,10	5,72															100,105,72								
f) AUS L. Modena	2026/201	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Sistemi informatici acquistati con progetti/donazioni - Anno 2026		Potenziamento				01/01/2026	100,00	0,00															100.000,00								
f) AUS L. Modena	2026/302	Scheda 2	Tecnologie_informatiche	Progetti di digitalizzazione connessi alla missione 1		Potenziamento				01/01/2026	469,76	3,28															469,763,28								
f) AUS L. Modena	2026/303	Scheda 2	Tecnologie_informatiche	SEGNALER		Potenziamento				01/01/2026	3.216,04												3.216,04					3.216,04							
f) AUS L. Modena	2023/202	Scheda 3	Tecnologie_informatiche	Rinnovo Applicativi territoriali		Potenziamento																									1.200,00			1.200,00	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

## Scheda GFE

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	TITOLO Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare e nel 2026 (€)	Investimento da realizzare e nel 2027 (€)	Investimento da realizzare e nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del 9 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progressive pianificazioni	Finanziamento "Ente": G/Assic. (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sistema (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	
f) AUSL Modena	2013/15	Scheda 1	Lavori	Adeguamento prevenzione incendi Ospedale Castelfranco Emilia	19/04/2012	808.815,24	661.647,93	1.516.382,15	-	2.178.030,08	-	2.986.845,32	808.815,24	2.095.589,76					82.440,32	DGR 2055/2024										2.178.030,08	
f) AUSL Modena	2013/16	Scheda 1	Lavori	Adeguamento Prevenzione Incendi Sedi Distrettuali	30/01/2012	3.140,260,65	400.000,00	1.175,539,35	200.000,00	1.775,539,35	-	4.915,800,00	3.140,260,65	1.775,539,35																1.775,539,35	
f) AUSL Modena	2013/30	Scheda 1	Lavori	Realizzazioni e di un nuovo Centro di Cure Primarie c/o l'Ospedale di Finale Emilia, adeguamenti impiantistici e messa a norma	04/06/2020	5.620,808,63	2.877,975,00	810.998,62	-	3.698,973,62	-	9.309,782,25	5.620,808,63	1.139,575,42					383.088,78	DGR 873/2019				385,780,43		450.000,00	1.330,528,99			3.698,973,62	
f) AUSL Modena	2013/38	Scheda 1	Lavori	Opere per la messa in sicurezza Ospedale Pavullo nel Frignano	07/09/2015	891.015,60	150.000,00	298.531,44	100.000,00	548.531,44	-	1.439,547,04	891.015,60	548.531,44																548.531,44	
f) AUSL Modena	2013/36	Scheda 1	Lavori	Interventi di adeguamento funzionale e normativo Ospedale di Carpi	28/05/2015	845.944,87	428.693,79	200.000,00	-	628.693,79	-	1.474,638,66	845.944,87		182.207,33				246.486,45	DGR 801/2014							200.000,00			628.693,79	
f) AUSL Modena	2013/39	Scheda 1	Lavori	Completamento degli interventi di prevenzione incendi Ospedale di Castelfranco Emilia	17/04/2015	813.143,00	116.857,00	120.000,00	-	236.857,00	-	1.050,000,00	813.143,00	236.857,00																236.857,00	
f) AUSL Modena	2017/19	Scheda 1	Lavori	Realizzazioni e Casa della Salute Polo Sud Ovest Modena	25/02/2026	177.246,98	1.868,253,02	2.100,000,00	1.164,500,00	5.132,753,02	-	5.310,000,00	177.246,98	4.732,753,02					400.000,00	DGR 873/2018										5.132,753,02	
f) AUSL Modena	2017/22	Scheda 1	Lavori	Realizzazioni e Hospice area sud - Modena	01/10/2025	177.837,51	2.700,000,00	853.705,88	-	3.553,705,88	-	3.731,543,39	177.837,51	2.422,162,49					865.508,68	DGR 873/2018							266.034,71			3.553,705,88	
f) AUSL Modena	2019/12	Scheda 1	Lavori	Realizzazioni e Hospice area centro - Modena	17/06/2024	1.400,04,51	2.757,285,07	1.742,610,42	-	4.499,895,49	-	5.900,000,00	1.400,04,51	3.557,285,07													942.610,42			4.499,895,49	
f) AUSL Modena	2020/06	Scheda 1	Lavori	Miglioramenti e messa a norma corpi di fabbrica - Casa della Salute di Castelfranco Emilia	25/02/2026	118.089,29	1.100,000,00	581.910,71	-	1.681,910,71	-	1.800,000,00	118.089,29	1.681,910,71																1.681,910,71	
f) AUSL Modena	2020/07	Scheda 1	Lavori	Interventi di ristrutturazione per	25/02/2026	229.822,27	2.000,000,00	1.900,000,00	1.850,000,00	5.750,000,00	1.920,177,73	7.900,000,00	229.822,27	4.398,174,78						DGR 873/2018					1.351,825,22				5.750,000,00	1.920,177,73	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stema (€) nel periodo di riferimento	*Altri finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	
Modena				completamento Corpo di Fabbrica 02 - Ospedale di Mirandola																											
I) AUSL Modena	2020/08	Scheda 2	Lavori	Realizzazione nuovo Ospedale di Carpi	14/04/2029	317.447,70	2.850,00	8.000,00	8.000,00	18.850,00	106.832,55	126.000,00	317.447,70	18.850,00															18.850,00	106.832,55	
I) AUSL Modena	2023/03	Scheda 2	Lavori	Completamento realizzazione di nuovo Centro di Cure Primarie c/o l'Ospedale di Finale Emilia, adeguamenti impiantistici e messa a norma	00/01/1900		600,00	700,00	1.300,00	700,00	2.000,00		1.300,00																1.300,00	700,00	
I) AUSL Modena	2023/04	Scheda 2	Lavori	Completamento realizzazione della Casa della Salute Polo sud ovest Modena	00/01/1900		274,00	900,00	1.174,00	306,00	1.480,00		1.174,00																1.174,00	306,00	
I) AUSL Modena	2023/05	Scheda 2	Lavori	Completamento degli interventi di miglioramento e messa a norma corpi di fabbrica - Casa della Salute di Castelfranco Emilia	00/01/1900	150,00	390,00		540,00		540,00		540,00																540,00		
I) AUSL Modena	2023/06	Scheda 2	Lavori	Completamento ristrutturazione corpo 02 ala ovest ospedale di Mirandola	00/01/1900					1.980,00	1.980,00																			1.980,00	
I) AUSL Modena	2022/12	Scheda 2	Lavori	Adeguamento Pronto Soccorso Ospedale Sissuolo	01/02/2026		150,00	1.050,00	1.200,00		1.200,00		1.200,00																1.200,00		
I) AUSL Modena	2023/01	Scheda 2	Lavori	Impianti trigenerazione e ospedale Mirandola - Casa della Comunità Castelfranco Emilia	15/06/2027	430,00	1.960,00	1.960,00	4.350,00		4.350,00		4.350,00																4.350,00		
I) AUSL Modena	2014/46	Scheda 2	Lavori	Centro servizi Mirandola edificio 09	00/01/1900	35.355,60	100,00	338.644,40	438.644,40		474.000,00	35.355,60	411.644,40	27.000,00					DGR 873/2018										438.644,40		
I) AUSL Modena	2014/48	Scheda 1	Lavori	Concordia ex padiglione Muratori	00/01/1900	248.586,72	200,00	247.452,46	447.452,46		696.039,18	248.586,72	361.287,16	86.165,30					DGR 801/2014										447.452,46		
I) AUSL Modena	2018/02	Scheda 2	Lavori	H Mirandola - Progetto di riqualificazione dei	00/01/1900			120,00	120,00		120,00		120,00						DGR 801/2014										120,00		

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento	*Altri finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio
				parcheggi interni																										
f) AUSL Modena	2018/14	Scheda 2	Lavori	Trasferimenti a seguito Piano Sedi Modena e ridisegno sedi NPIA	01/07/2020	57.341,36	677.658,64	1.000.000,00	-	1.677.658,64	-	1.735.000,00	57.341,36					1.677.658,64	DGR 873/2018										1.677.658,64	
f) AUSL Modena	2018/23	Scheda 2	Lavori	Montese - Casa della salute	00/01/1900	-	150.000,00	500.000,00	350.000,00	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-					750.000,00	DGR 873/2018								250.000,00		1.000.000,00	-
f) AUSL Modena	2019/06	Scheda 2	Lavori	H Carpi - Riassetto Neurologia - Fase 1: Stroke unit	00/01/1900	5.075,20	-	140.924,80	-	140.924,80	-	146.000,00	5.075,20											140.924,80				140.924,80		
f) AUSL Modena	2016/04	Scheda 1	Lavori	Presidio Ospedaliero e Strutture sanitarie - Adeguamenti urgenti impianti e presidi anticandidio in attuazione delle prescrizioni del DM 19/03/2015 (Accorpamento interventi 2015/06 e 2015/07 del PINV 2015-2017)	00/01/1900	995.413,87	256.819,86	200.000,00	-	456.819,86	-	1.452.233,73	995.413,87						456.819,86	DGR 801/2014									456.819,86	
f) AUSL Modena	2023/14	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - INTERVENTI MINORI	00/01/1900	-	296.500,00	-	-	296.500,00	-	296.500,00	-					105.000,00	DGR 2055/2024								191.500,00		296.500,00	
f) AUSL Modena	2023/15	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Carpi I	00/01/1900	-	219.000,00	-	-	219.000,00	-	219.000,00	-														219.000,00		219.000,00	
f) AUSL Modena	2023/16	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO	00/01/1900	-	445.500,00	-	-	445.500,00	-	445.500,00	-					250.000,00	DGR 2055/2024								195.500,00		445.500,00	

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	TITOLO Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetto piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento	*Altri finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	
				ARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Carpi 2																											
f) AUS L Modena	2023/17	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Mirandola	00/01/1900	-	120.000,00	-	-	120.000,00	-	120.000,00	-														120.000,00		120.000,00		
f) AUS L Modena	2023/18	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 16/2023 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Vignola	00/01/1900	-	300.000,00	-	-	300.000,00	-	300.000,00	-					227.500,00	DGR 2055/2024								72.500,00		300.000,00		
f) AUS L Modena	2026/06	Scheda 2	Lavori	ORDINANZA N. 45/2025 del IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA RICOSTRUZIONE NEL TERRITORIO DELLE REGIONI EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA E MARCHE - Ospedale Vignola	00/01/1900	152.501,64	97.498,36	-	-	97.498,36	-	250.000,00	152.501,64														97.498,36		97.498,36		
f) AUS L Modena	2025/07	Scheda 1	Lavori	Interventi indifferibili e urgenti - anni 2025 e precedenti	00/01/1900	932.531,35	1.177.450,91	-	-	1.177.450,91	-	2.109.982,26	932.531,35														1.177.450,91		1.177.450,91		
f) AUS L Modena	2018/17	Scheda 3	Lavori	Riassetto Sede S.I.E.T. - COSMO di Modena.	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/01	Scheda 3	Lavori	Sede San Giovanni del Cantone - Interventi vari per	00/01/1900																										

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DSR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento	*Altri finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	
				adeguamenti o sicurezza D.Lgs 81/2008 - Fase 2																											
f) AUS L Modena	2023/02	Scheda 3	Lavori	Nuovo Ospedale di Carpi (MO) - arridi, tecnologie biomediche ed ICT	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/05	Scheda 3	Lavori	Adeguamenti o prevenzione incendi ospedale Carpi - completamento	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/06	Scheda 3	Lavori	Adeguamenti o strutture territoriali - completamento	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2023/08	Scheda 3	Lavori	Manutenzioni e programmi a - rinnovamenti o ascensori	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2023/09	Scheda 3	Lavori	Manutenzioni e programmi a - sicurezza e rinnovamenti o impiantistico impianti meccanici	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2024/01	Scheda 3	Lavori	Manutenzioni e programmi a - sicurezza e rinnovamenti o impiantistico impianti elettrici	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2024/02	Scheda 3	Lavori	Manutenzioni e programmi a - sicurezza opere edili	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2024/03	Scheda 3	Lavori	Manutenzioni e programmi a - straordinaria urgente	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2023/10	Scheda 3	Lavori	Miglioramenti o sismico CdC Castellfranco E. completamento Corpi 01 e 02	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2023/12	Scheda 3	Lavori	Nuova struttura sociosanitaria nel	00/01/1900																										

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DSR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento	*Altri finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	
				Comune di Medolla																											
f) AUS L Modena	2025/08	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Casa della Comunità di San Felice sul Panaro - Nuova costruzione	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/11	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Casa della Comunità di Pievopelago - Nuova costruzione	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/12	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Casa della Comunità di Fanano - Ristrutturazione con ampliamento	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/13	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Ospedale di Comunità di Fanano - Manutenzione straordinaria	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/14	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Ospedale di Comunità di Modena - Nuova costruzione	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/15	Scheda 3	Lavori	Completamento PNRR - Ospedale di Comunità di Sassuolo - Nuova costruzione	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2025/16	Scheda 3	Lavori	Casa della Comunità di Pavullo	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2026/01	Scheda 3	Lavori	Ospedale di Mirandola: interventi funzionali all'attuazione del "percorso verso il sistema integrato Nord modenese"	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2023/11	Scheda 3	Lavori	Programmazione ampliamento PAZ -	00/01/1900																										
f) AUS L Modena	2026/02	Scheda 3	Lavori	Interventi relativi ad aspetti di sicurezza degli edifici e dei lavoratori	00/01/1900																										

# Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimenti realizzati o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimenti da realizzare nel 2026 (€)	Investimenti da realizzare nel 2027 (€)	Investimenti da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimenti da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DSA autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stema (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio		
f) AUS L Modena	2026/03	Scheda 3	Lavori	PAZ - Interventi di manutenzione straordinaria a valenza patrimoniale	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2026/04	Scheda 3	Lavori	PAZ - Completamento adeguamenti alla normativa di prevenzione incendi delle strutture ospedaliere e territoriali.	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2024/105	Scheda 1	Tecnologie_bio mediche	Modena - Attrezzature acquistate con commesse e donazioni	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2023/101	Scheda 1	Tecnologie_bio mediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biommagini in area critica	15/01/2026	650.000,00	-	-	650.000,00	-	650.000,00		650.000,00																		650.000,00	
f) AUS L Modena	2024/101	Scheda 2	Tecnologie_bio mediche	Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	00/01/1900		137.000,00	-	137.000,00	-	137.000,00		137.000,00																		137.000,00	
f) AUS L Modena	2024/102	Scheda 1	Tecnologie_bio mediche	Acquisto Defibrillatori	12/12/2024	239.000,00	-	-	239.000,00	-	239.000,00		239.000,00																		239.000,00	
f) AUS L Modena	2026/102	Scheda 3	Tecnologie_bio mediche	Sostituzioni programmate e per obsolescenza	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2026/101	Scheda 3	Tecnologie_bio mediche	Incremento attività	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2026/104	Scheda 3	Tecnologie_bio mediche	Completamento PNRR - Casa della Comunità di Vignola - Nuova costruzione	00/01/1900																											
f) AUS L Modena	2026/103	Scheda 2	Tecnologie_bio mediche	Attrezzature informatiche acquistate con commessa/donazioni - Anno 2026	00/01/1900		600.000,00	-	-	600.000,00	-	600.000,00										600.000,00									600.000,00	
f) AUS L Modena	2019/218	Scheda 1	Tecnologie_inf ormatiche	SV gestione dell'attività dei medici competenti delle Aziende sanitarie della Regione	26/11/2018		140.000,00	-	-	140.000,00	-	140.000,00										140.000,00									140.000,00	

## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato o negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Investimento da realizzare nel 2028 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo o conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DSR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio
f) AUS L Modena	2020/210	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Fondo FSE (Fascicolo sanitario elettronico)	01/01/2021	924.841,41	575.120,74	-	-	575.120,74	-	1.499.962,15	924.841,41	-	-	-	-	-	-	-	-	575.120,74	-	-	-	-	-	-	575.120,74	-
f) AUS L Modena	2024/203	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	SEGNALER - progetto regionale	01/01/2022	-	100.105,72	-	-	100.105,72	-	100.105,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.105,72	-	-	-	-	-	-	100.105,72	-
f) AUS L Modena	2026/201	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Sistemi informatici acquistati con progetti/donazioni - Anno 2026	01/01/2026	-	100.000,00	-	-	100.000,00	-	100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95.000,00	5.000,00	-	-	-	-	100.000,00	-	
f) AUS L Modena	2026/202	Scheda 2	Tecnologie_informatiche	Progetti di digitalizzazione connessi alla missione 1	01/01/2026	-	469.763,28	-	-	469.763,28	-	469.763,28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	469.763,28	469.763,28	-	
f) AUS L Modena	2026/203	Scheda 2	Tecnologie_informatiche	SEGNALER 2026	01/01/2026	-	3.216,04	-	-	3.216,04	-	3.216,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.216,04	-	3.216,04	-	
f) AUS L Modena	2023/202	Scheda 3	Tecnologie_informatiche	Rinnovo Applicativi territoriali	00/01/1900	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	00/01/1900	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

AZIENDA USL DI MODENA					
Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali					
ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI					
N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2026		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	34_ Ex ospedae di Sassuolo_Via Prampolini n.42, Sassuolo.		€ 3.934.000,00	DGR di autorizzazione all'alienazione n.1119 del 03/07/2023	
2	L8_ex Ospedale di Concordia s/s - Padiglione Muratori		€ 160.000,00		Non è ancora stata redatta apposita perizia. Ripartata una stima del valore
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
		-	4.094.000		

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

**PNRR**

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse e Altro	ESITO FOI 2022	ESITO FOI 2023	ESITO FOI 2023	ESITO FOI 2023	FPO P	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti i anni precedenti	2026	Totale investimento
								art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 187 del 08/08/2023)	L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)					
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Concordia sulla Secchia - Manutenzione straordinaria	J57H2100835006	100.000,00				18.910,80					118.910,80	110.947,28	7.963,52	118.910,80
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di San Felice sul Panaro -Nuova costruzione	J51B2100586006	2.780.000,00				409.091,00					3.189.091,00	2.177.240,98	1.011.850,02	3.189.091,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Cavezzo - Ristrutturazione	J44E2100337006	425.503,64				79.181,25					504.684,89	313.185,35	191.499,54	504.684,89
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Guiglia - Manutenzione straordinaria	J37H2100850006	50.000,00				6.564,40					56.564,40	48.520,42	8.043,98	56.564,40
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castelfranco Emilia - Ristrutturazione	J19J21027270006	2.915.093,56					1.247.544,00				4.162.637,56	2.469.851,20	1.692.786,36	4.162.637,56
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sassuolo - Manutenzione straordinaria	J87H2101291006	1.308.799,38				288.368,91					1.597.168,29	779.333,49	817.834,80	1.597.168,29

IMPORTO OGGETTO DI RIMODULAZIONE E COME DA DELIBERA AUSL MO 409 DEL 13/02/2025 ED IN ATTESA DI FORMALIZZAZIONE DEGLI ATTI RELATIVI AL CIS.

IMPORTO OGGETTO DI RIMODULAZIONE E COME DA DELIBERA AUSL MO 396 DEL 23/12/2025 ED IN ATTESA DI FORMALIZZAZIONE DEGLI ATTI RELATIVI AL CIS.

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse e Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FPO P	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Formigine - Manutenzione straordinaria	J17H2100731006	150.000,00				36.044,92						186.044,92	137.248,49	48.796,43	186.044,92
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Montefiorino - Ristrutturazione	J24E21003250006	50.000,00				7.992,71						57.992,71	26.522,72	31.469,99	57.992,71
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Zocca - Ristrutturazione	J64E21002570006	72.413,56	966.596,87			10.982,93						1.049.993,36	818.452,58	231.540,78	1.049.993,36
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Vignola -Nuova costruzione	J51B21005870006	7.296.200,62				1.036.363,00						8.332.563,62	1.473.014,42	6.859.549,20	8.332.563,62
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Pievepelago - Nuova costruzione	J81B21014050006	3.497.215,18				429.000,00						3.926.215,18	1.132.765,66	2.793.449,52	3.926.215,18
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Fanano - Ristrutturazione e con ampliamento	J64E21002580006	1.103.516,21				197.727,00						1.301.243,21	386.614,92	914.628,29	1.301.243,21
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Modena - interconnessione	J49J22000650006	506.615,45										506.615,45	506.615,45 €	- €	506.615,45 €
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Fanano - Manutenzione straordinaria	J67H21010780006	200.000,00				42.288,00						242.288,00	138.180,35	104.107,65	242.288,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Modena -	J91B21005000006	3.524.013,72		200.000,00		537.500,00						4.261.513,72	3.807.978,17	453.535,55	4.261.513,72

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse e Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FPO P	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti i anni precedenti	2026	Totale investimento	
		Nuova costruzione																
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Vignola -Nuova costruzione	J51B2100588006	3.524.013,72				537.500,00							4.061.513,72	800.280,35	3.261.233,37	4.061.513,72
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Sassuolo - Nuova costruzione	J51B2100589006	3.524.013,73	148.658,35	51.341,65		537.500,00							4.261.513,73	3.780.039,69	481.474,04	4.261.513,73
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA I Livello	J99J22001020006	6.262.118,29		17.690,00									6.279.808,29	6.269.538,75 €	10.269,54 €	6.279.808,29 €
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	J14E2500009006	45.000,00											45.000,00	-	45.000,00	45.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	ECT_Overbooking	J54E2500004006	45.000,00											45.000,00	-	45.000,00	45.000,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	J48I23000070006	943.047,43											943.047,43	347.361,16 €	595.686,27 €	943.047,43 €
M6C1 1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H2300216006	4.612.700,00											4.612.700,00	1.194.742,15 €	3.417.957,85 €	4.612.700,00 €
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consultori di Famiglia	J44E2300008006	257.500,00											257.500,00	132.492,00 €	125.008,00 €	257.500,00 €
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per	J47H2300015006	1.229.453,36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.229.453,36	1.838,65 €	1.227.614,71 €	1.229.453,36 €

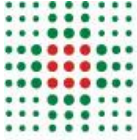
## Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse e Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2023 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FPO P	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento
		competenze digitali.		44.422.217,85	1.115.255,22	269.031,65	-	4.175.014,92	-	1.247.544,00	-	-	-	51.229.063,64	26.852.764,23	24.376.299,41	51.229.063,64

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

**PNRR – REGIONE NON SOGGETTO ATTUATORE**

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse Regionali	Risorse Aziendali	Risorse Altro	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FPOP	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti	2026	Totale investimento	
																		-
																		-
																		-



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

***RELAZIONE DEL  
DIRETTORE GENERALE  
SULLA  
PROGRAMMAZIONE  
2026***

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Relazione del Direttore Generale sulla programmazione 2026

---

**INDICE**

<b>Obiettivi di attività del periodo.....</b>	<b>6</b>
<b>1. Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro .....</b>	<b>8</b>
1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018.....	8
1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione Ponte 2026.....	8
1.1.2 Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria" .....	8
1.1.3 Promozione della sana alimentazione .....	9
1.1.4 Tutela della salute nelle attività sportive e promozione dell'attività fisica.....	10
1.2 Sanità Pubblica.....	11
1.2.1 Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS).....	11
1.2.2 Epidemiologia e sistemi informativi .....	12
1.2.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive.....	14
1.2.4 Programmi di screening Oncologici .....	20
1.2.5 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita .....	21
1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie .....	24
1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione .....	24
<b>2. Assistenza Territoriale .....</b>	<b>27</b>
2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale .....	27
2.2 Rete delle Cure palliative .....	36
2.3 Migranti e vulnerabilità.....	37
2.4 Percorso Nascita.....	39
2.5 Percorso IVG.....	42

2.6 Attività rivolte agli adolescenti / giovani adulti .....	42
2.7 Contrasto alla Violenza .....	43
2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale .....	44
2.9 Salute mentale .....	47
2.10 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze.....	47
2.11 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza.....	49
2.12 Telemedicina .....	53
<b>3. Assistenza Ospedaliera .....</b>	<b>57</b>
3.1 Riordino Ospedaliero - Rete ospedaliera provinciale .....	57
3.2 Emergenza-Urgenza Ospedaliera.....	63
3.3 Percorso Chirurgico .....	68
3.4 Tempi di attesa .....	72
3.5 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + Trapianti CSE).....	73
3.6 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti .....	74
3.7 Reti cliniche di rilievo regionale.....	75
3.8 Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera .....	78
3.9 Accreditemento .....	79
3.10 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici .....	80
3.10.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna .....	80
3.10.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica.....	80
3.10.3 Attuazione protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate .....	85
3.10.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali.....	86

3.10.5 Farmacovigilanza .....	87
3.10.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali .....	88
3.10.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza .....	88
<b>4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa .....</b>	<b>90</b>
4.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA .....	90
4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR .....	90
4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili .....	91
4.1.3 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile .....	91
4.2 Il governo dei processi di acquisto beni e servizi .....	92
4.3 Il governo delle risorse umane .....	93
4.4 Programma gestione diretta dei sinistri.....	93
4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza .....	94
4.6 Sistema di audit interno.....	95
4.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali .....	96
4.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR.....	97
4.8.1 Fascicolo sanitario elettronico / Portale SOLE .....	97
4.8.2 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 .....	97
4.8.3 Interventi già ammessi al finanziamento .....	101
4.8.4 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 .....	105
4.8.5 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio .....	106

4.8.6 Programma stato di attuazione dei miglioramenti /adeguamenti sismici delle strutture sanitarie delle aziende del servizio sanitario regionale – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento .....	107
4.8.7 Programma aziendale per la ricognizione delle criticità manutentive – interventi di manutenzione straordinaria a valenza patrimoniale.....	108
4.8.8 Tecnologie biomediche .....	111
<b>5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali .....</b>	<b>113</b>
5.1 Sistema ricerca e innovazione regionale .....	113
5.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN .....	113
5.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali.....	114
5.3 Sicurezza delle cure.....	117
5.4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure .....	121
5.5 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento.....	123
5.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie .....	124
6. “Obiettivi della programmazione annuale regionale di cui alla DGR n. 489/2026” .....	128

## ***Obiettivi di attività del periodo***

La programmazione provinciale è definita all'interno della cornice delineata dal Programma di mandato della XII legislatura della Regione Emilia-Romagna e del programma di mandato dei Direttori Generali (DGR 65/2025 e 73/2025). Il sistema sanitario provinciale è orientato a consolidare i risultati ottenuti in termini di garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Nel contesto in cui il quadro economico nazionale e regionale è contrassegnato dalla limitazione delle risorse disponibili e dalla crescita della domanda di servizi sanitari e socio sanitari, risulta imprescindibile un intervento di innovazione della governance e l'adozione di modelli organizzativi adeguati alle necessità di soddisfare in modo adeguato i crescenti bisogni di salute della popolazione assistita.

Gli indirizzi che costituiscono il presupposto principale delle scelte allocative aziendali a partire dal 2026 pongono al centro del sistema la sanità pubblica e le politiche di prevenzione e promozione della salute, attraverso l'approccio One-Health, la riorganizzazione della rete sanitaria territoriale e di prossimità, con particolare attenzione alle aree interne e di montagna ed al nuovo accordo con i medici di medicina generale, la gestione più solida e integrata del sistema ospedaliero e la sostenibilità complessiva del sistema attraverso il governo dei nuovi progetti, del piano investimenti e delle risorse (umane ed economiche). Il riferimento sul quale è incardinata la programmazione aziendale 2026 è la Delibera Linee di programmazione e finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026 (DGR 489/2026) che, in coerenza del programma di mandato della Giunta regionale, delinea le linee di indirizzo e i macro obiettivi.

Gli obiettivi strategici sono volti a dare concreta e sostanziale attuazione all'implementazione dei nuovi modelli territoriali e gli standard previsti dal DM 77/22, nonché alla completa realizzazione degli interventi oggetto di finanziamento PNRR, alla riorganizzazione del sistema dell'Emergenza Territoriale e della Continuità Assistenziale, a promuovere le attività di progressiva realizzazione della centrale operativa 116117 per le cure mediche non urgenti e le esigenze sanitarie o socio sanitarie, al consolidamento ed alla integrazione della rete ospedaliera provinciale con lo scopo di garantire equità di accesso, appropriatezza ed efficienza erogativa, oltre alla piena integrazione ospedale-territorio.

Sul piano dell'offerta, le azioni volte al contenimento dei tempi di attesa sono individuate in coerenza con le indicazioni regionali e prevedono piani specifici per l'appropriatezza e la riduzione delle liste d'attesa (chirurgiche e ambulatoriali) e più in generale di semplificazione e ottimizzazione dell'accesso ai Servizi e di condivisione del processo assistenziale (progetto reti cliniche).

L'obiettivo è quello di garantire a tutti i cittadini un miglior accesso ai servizi fondamentali (paziente al centro) superando l'ottica prestazionale per agire una revisione della filiera dei servizi che rafforzino l'integrazione tra gli ambiti di assistenza ospedaliera e territoriale a garanzia del migliore accesso alle cure. Gli ambiti di intervento riguardano inoltre lo sviluppo di reti prossimità, la telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, l'innovazione, la ricerca, la digitalizzazione del Servizio sanitario e l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, in coerenza con la Missione Salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Le indicazioni della programmazione regionale per la sostenibilità economica definiscono la cornice economica di riferimento per l'anno 2026 con obiettivi specifici di contenimento dei costi all'interno di budget specificatamente assegnati per farmaceutica convenzionata ed ospedaliera, dispositivi medici, vaccini e risorse umane. L'Azienda ha individuato specifiche azioni gestionali finalizzate al rispetto dell'obiettivo economico-finanziario, in particolare in ordine agli obiettivi specificatamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi e al valore programmato di costi operativi, rimangono tuttavia ambiti criticità in ordine ai livelli di finanziamento e ai costi collegati alle nuove progettualità in corso di realizzazione.

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di previsione 2026, è redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione. I contenuti sono stati sviluppati in coerenza con:

- i contenuti di documenti programmazione aziendale: Piano integrato di attività e organizzazione 2025-2027 e Linee indirizzo per il budget 2026 e Master budget 2026;
- gli obiettivi operativi annuali contenuti nella proposta Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, nel Piano degli investimenti, Piano anticorruzione e trasparenza, Piano delle azioni positive, Piano organizzativo lavoro agile;
- la programmazione sanitaria e socio-sanitaria provinciale promossa e condivisa dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

A seguire si declinano le principali azioni poste in essere per la realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale e della programmazione regionale.

## **1. Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro**

### **1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018**

#### *1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione Ponte 2026*

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP) si è concluso alla fine del 2025. La Regione Emilia-Romagna, nelle more della definizione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione e del conseguente Piano Regionale della Prevenzione 2027-2031, con DGR 2210/2025 ha approvato il Piano Regionale della Prevenzione Ponte 2026. Il Piano prevede il proseguimento di tutti i Programmi del precedente PRP, a eccezione del PP10 (Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza) che non è stato riproposto perché ricompreso nel PRCAR (Piano Regionale di Contrasto dell'Antimicrobico Resistenza). Per ogni Programma del PRP ponte è individuato un referente locale. Sono previsti nel corso dell'anno incontri del responsabile locale del Piano con i referenti dei singoli programmi per garantire il coordinamento tra i programmi che insistono sugli stessi target.

Sono previste verifiche quadrimestrali sullo stato di avanzamento dei lavori, a cura del gruppo di monitoraggio costituito presso la Direzione del Dipartimento di Sanità Pubblica, per monitorare la realizzazione delle azioni locali in programma ed adottare gli opportuni interventi correttivi in caso di criticità, al fine di raggiungere l'obiettivo che sarà assegnato dalla Regione per il 2026 (non ancora formalizzato).

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

Le azioni legate alla promozione della salute legate al Piano Regionale della Prevenzione e alla Legge Regionale 19/2018 vengono messe in campo in tutti i distretti sanitari aziendali, attraverso la rete dei referenti della promozione della salute presenti nei distretti, in collaborazione con diversi stakeholders a livello locale, gli enti locali e le scuole.

Il focus è la prevenzione primaria e il benessere della persona e della comunità, con particolare riferimento alle seguenti aree tematiche: Agricoltura e Alimentazione, Ambiente, Attività Motoria e Scuole che promuovono Salute.

Nel corso del 2026 le scuole saranno coinvolte a diversi livelli: con il programma Sapere e Salute, con il programma Scuole che promuovono Salute e con il bando specifico legato alla L.R. 19/2018 che sostiene economicamente la realizzazione di progetti specifici sulla promozione della salute.

Nel corso del 2026 proseguiranno inoltre le attività di promozione della salute in continuità con quanto realizzato negli anni precedenti. Le iniziative sono finalizzate a favorire l'adozione di stili di vita sani e alla prevenzione delle principali patologie attraverso interventi di informazione, sensibilizzazione ed educazione sanitaria rivolti alla popolazione.

Le attività vengono svolte in collaborazione con i diversi servizi aziendali, con le istituzioni locali e con gli altri attori della rete territoriale, avendo a riferimento il modello distrettuale in grado di garantire la prosecuzione delle azioni già consolidate nell'ambito dei programmi di prevenzione e promozione della salute.

Nel corso del 2026 è prevista la realizzazione di numerosi progetti di promozione di sani stili di vita. Tali progetti in molti casi sono in continuità con attività già consolidate e condotte in particolare dal SIAN e dal Servizio di Medicina dello sport relativamente alla promozione dell'attività motoria e della sana alimentazione.

Inoltre, coerentemente con quanto previsto dallo specifico progetto della Regione Emilia-Romagna, al Dipartimento di Sanità Pubblica è assegnato il coordinamento dell'attività di formazione dei professionisti delle Case della Comunità al colloquio motivazionale breve e all'invio alla rete di servizi che promuovono salute attraverso questo strumento, diffondendolo in tutti i distretti. L'indicatore prevede di formare a questo strumento il personale di un ulteriore 10% di Case della Comunità nel 2026.

### *1.1.3 Promozione della sana alimentazione*

Nel corso del 2026 proseguiranno le attività formative/informative, gli incontri di gruppi di lavoro e di coordinamento e l'implementazione di materiali informativi finalizzati a realizzare attivazioni pratiche su sana alimentazione e regolare attività fisica.

Il target prioritario di interesse è rappresentato dalla popolazione scolastica e, attraverso la scuola, i familiari e l'intera comunità. Alla scuola sono rivolti diversi progetti per la promozione della alimentazione salutare.

Nel 2026 proseguirà inoltre la collaborazione con il Servizio di sorveglianza sanitaria della nostra azienda per il progetto di promozione della salute nei luoghi di lavoro.

PPDTA Bambino obeso: nel 2026 sarà formalizzata e implementata la revisione del percorso preventivo-diagnostico-terapeutico-assistenziale predisposta nel 2025.

PPDTA dell'adulto obeso: nel 2026 verrà formalizzato il PPDTA e già dai primi mesi dell'anno saranno organizzati gli incontri collettivi di prevenzione universale e gli incontri di prevenzione rinforzata previsti dal percorso, che prevedono anche il coinvolgimento di dietiste SIAN e chinesiole del Servizio di Medicina dello sport.

#### *1.1.4 Tutela della salute nelle attività sportive e promozione dell'attività fisica*

Oltre all'attività di valutazione dell'idoneità sportiva, anche nel 2026 verranno condotti numerosi progetti di promozione della salute correlati alle attività sportive.

##### Gruppi di cammino

L'Azienda USL di Modena lavora sulla promozione dell'attività fisica per la salute facilitando la realizzazione di gruppi di cammino e organizza un programma di corsi per la formazione di Walking Leader che interessa tutti i Distretti dell'Azienda.

##### Disabili e Sport

Proseguirà l'attività di promozione e facilitazione dell'inserimento del disabile nelle attività sportive attraverso il proseguimento del progetto specifico già avviato da alcuni anni.

Si rinnoverà la convenzione tra Comitato Italiano Paralimpico e Azienda USL di Modena per il proseguimento dell'attività dello sportello informativo presso la Casa della Comunità G.P. Vecchi di Modena, gestito da un atleta paralimpico, per promuovere l'attività sportiva dei disabili in stretto raccordo con il Servizio di Medicina dello sport.

##### Prescrizione dell'esercizio fisico e dell'attività fisica

Nel 2026 proseguiranno le attività connesse al percorso regionale di prescrizione dell'esercizio fisico in prevenzione e terapia, che prevede la valutazione di pazienti affetti dalle patologie croniche che possono trarre beneficio dall'attività fisica, che saranno avviati ai percorsi di Attività motoria adattata presso le palestre iscritte negli elenchi regionali.

Al 31/12/25 risultano essere 43 le palestre modenesi iscritte negli elenchi delle "Palestre che Promuovono la Salute" e "Palestre che promuovono la salute e per l'Attività Motoria Adattata".

## **1.2 Sanità Pubblica**

### **1.2.1 Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)**

E' stato costituito a livello del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) dell'Azienda USL di Modena il nodo dipartimentale del Sistema Regionale per la Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS), formalizzato con la Delibera del DG n. 91 del 12/03/2024. Il nodo SRPS è costituito nella forma operativa del programma intradipartimentale, seguendo le indicazioni della DGR 2011 del 20 dicembre 2007.

Il nodo dipartimentale SRPS ha in carico gli iter procedurali relativi ai seguenti processi:

- rilascio di autorizzazioni ambientali;
- VIS -Valutazioni di Impatto Sanitario nelle procedure di VAS e VIA;
- VIIAS - Valutazioni Integrate di Impatto Ambientale e Sanitario;
- bonifica di siti contaminati;
- valutazione dei piani urbanistici;
- valutazioni delle pianificazioni di settore (aria, rifiuti, ecc.).

Il nodo dipartimentale SRPS svolge inoltre le seguenti attività:

- gestione delle segnalazioni degli utenti relative a problematiche ambientali, in particolare rumore, odori, CEM ed eventuali altri inquinanti, anche tramite il confronto con ARPAE e, se del caso, con gli Enti Locali;
- gestione delle problematiche sanitarie relative all'inquinamento atmosferico outdoor, anche in riferimento alle iniziative del Piano Regionale Aria (PAIR2030) e alla comunicazione e informazione alla popolazione sui rischi per la salute e sulle misure di prevenzione da adottare anche a livello individuale;
- gestione degli esposti dei cittadini relativi alla presenza di materiali contenenti amianto (MCA) e delle procedure concordate per lo smaltimento di modiche quantità di MCA negli ambienti di vita.

Individuato il personale dedicato e definito il percorso formativo necessario a creare le condizioni per dare operatività alle previsioni della normativa.

### *1.2.2 Epidemiologia e sistemi informativi*

La programmazione delle attività 2026 del Servizio Epidemiologia e Comunicazione del rischio, oltre che dalle indicazioni di programmazione sovraordinate, è stata predisposta in continuità con le attività svolte nel 2025 e negli anni precedenti.

In sintesi le attività saranno:

**Registro mortalità:** oltre alle attività di base (tenuta del registro e analisi dati in ambito provinciale, distrettuale e comunale), proseguiranno le attività di formazione dei medici certificatori mediante il corso regionale FAD, e quelle relative al controllo della corretta applicazione dei sistemi di codifica automatica delle cause di decesso. In questo ambito si predisporrà un tavolo di lavoro, unitamente ai referenti regionali dei registri di mortalità, per condividere linee guida operative da applicare alle attività molteplici dei registri di decesso: archiviazione, codifica, inserimento delle cause di decesso, gestione di rilascio e utilizzo del dato. Inoltre a ciò si valuterà come e quando implementare opportune modifiche del software di inserimento, tali da consentire l'inserimento automatico dei dati provenienti dalla scheda di morte ISTAT digitale in fase di introduzione in Italia. In questo ambito continueranno le attività di coordinamento regionale delle attività dei registri aziendali. Nel 2026 il gruppo di esperti, selezionato tra i referenti dei registri di mortalità, che si confronta per il raggiungimento di soluzioni condivise su problematiche relative al rilascio agli aventi diritto delle informazioni di decesso, emetterà un documento procedurale da applicare sul territorio regionale. Verranno rilasciati rapporti sulla mortalità, sia in ambito provinciale che regionale, su temi di interesse preventivo aziendali, approfondendo temi di interesse quali la mortalità precoce, l'eccesso di mortalità successivo al 2020 dei soggetti deceduti in età inferiore ai 75 anni, la mortalità in relazione alle isole di calore, la fragilità socio-sanitaria.

**Unità Funzionale di Modena del Registro Tumori Regione (RT-RER):** l'Unità Funzionale di Modena proseguirà l'attività integrata nel Registro Tumori Regione (RT-RER), cercando di migliorare ulteriormente l'efficienza di processo e la qualità della registrazione. Si procederà al completamento della casistica 2023 e all'avvio di quella 2024. Si continuerà la partecipazione alla formazione regionale volta alla standardizzazione delle attività delle diverse Unità Funzionali e aperta al confronto qualitativo con i RT di altre Regioni. Si parteciperà a tutti gli incontri del direttivo del RT-RER.

**Sorveglianze di popolazione:** coerentemente con le indicazioni date dalla programmazione regionale e nell'ottica del DPCM 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" si proseguiranno le sorveglianze PASSI e PASSI

d'Argento di cui si effettua il coordinamento regionale, compresa la gestione del service esterno a cui è affidata l'effettuazione del sovracampionamento regionale PASSI di 1.000 interviste e l'effettuazione di tutte le interviste regionali di PASSI d'Argento (2.000). Saranno prodotte le schede per i principali temi aziendali e regionali e saranno rafforzate le collaborazioni con i principali stakeholder aziendali e regionali. Verranno effettuati le analisi regionali e nazionali PASSI e PASSI e PASSI d'Argento del progetto CCM sul tumore della prostata con produzione del report finale del progetto CCM.

**Indagine sulla salute della popolazione carceraria "Passi carcere"**, nel 2026 si continuerà il supporto alla Regione e all'Istituto Superiore di Sanità per la stesura del protocollo e del questionario. Si avvierà la fase operativa con il coordinamento delle rilevazioni nelle carceri regionale e in particolare nei 2 modenesi.

**Proseguimento della gestione del flusso FAR** e delle azioni conseguenti a tale attività, in particolare quelle di supporto alla Direzione Socio sanitaria.

**Supporto della programmazione aziendale e distrettuale** e alla valutazione degli interventi sanitari, stima della prevalenza e incidenza delle principali patologie croniche. Questa attività si inserisce ed amplia quelle tradizionalmente volta a definire il profilo di salute della provincia di Modena.

Partecipazione alla realizzazione del **nodo locale del Sistema Regionale Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)** a alla sua realizzazione operativa.

**Progetto Registro tumori a bassa frazione eziologica (Occam)**: proseguirà il supporto al Servizio PSAL per la preparazione delle banche dati da inviare a INAIL, la ricezione e analisi delle banche dati ed elaborazioni fatte da INAIL.

Prosecuzione della collaborazione allo sviluppo del **progetto del profilo di salute regionale online** con il completamento della sua seconda fase relativo agli stili di vita.

**Progetto "Luoghi di lavoro che promuovono salute"**: Si procederà alla raccolta, controllo e pulizia dei dati raccolti da aziende e dai medici competenti nel 2025. Ci provvederà alla realizzazione di un rapporto su indicatori di processo del progetto in ambito provinciale e regionale per la valutazione per Progetto Predefinito PP03 del PRP. Si curerà la manutenzione dello strumento software per i medici competenti. Si fornirà collaborazione alla formazione accreditata sul campo 2026 per Medici Competenti

Supporto metodologico e operativo al **Piano ponte PRP 2026**. Partecipazione ai lavori della Cabina di Regia aziendale. Supporto al monitoraggio degli indicatori aziendali del piano ponte

**Progetto CCM "Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano"**: di questo progetto si coordina l'obiettivo 1 che prevede di monitorare l'uso del PSA come test di screening nella popolazione maschile con più di 50 anni mediante PASSI e PASSI d'ARGENTO. Nel 2026 si concluderanno le attività con la presentazione dei risultati al convegno finale del Progetto e con la redazione del report conclusivo.

**Analisi della presenza della fragilità socio-sanitaria della provincia di Modena**: si proseguirà il progetto di valutazione della fragilità socio-sanitaria in provincia di Modena attraverso un indicatore composito, che raccoglie in se dati sanitari e sociali.

**Supporto ai programmi aziendali di screening dei tumori del colon retto, della cervice e della mammella**: supporto alla direzione aziendale nella riorganizzazione dei tre programmi di screening dei tumori. Produzione reportistica periodica e ad hoc per centro screening colon retto. Approfondimento indicatori screening colon retto per singolo endoscopista. Supporto al programma aziendale di screening dei tumori della mammella nella conduzione di uno studio epidemiologico retrospettivo relativo all'utilizzo di un software di IA per la lettura delle mammografie digitali.

**Progetto PNC-Sintesi**. Nel 2026 si porteranno a completamento tutte le attività del progetto previste dai gruppi di lavoro regionale e da quello nazionale.

**Produzione di un report su malattie infettive di interesse territoriale**: Dal 2026 si appropcherà la produzione di un report epidemiologico periodico su malattie infettive di interesse territoriale, ad oggi le patologie individuate sono le Arbovirosi.

Per quanto riguarda i sistemi informativi si assicurerà anche nel 2026 la partecipazione dei referenti dei diversi Servizi del DSP ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale per la realizzazione del **"Portale della Sanità Pubblica (ER-PSPtttt)"** e si avvierà il roll-out delle diverse sezioni del Portale secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia regionale.

### *1.2.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive*

Nell'ambito della conoscenza e controllo delle malattie infettive, la segnalazione tempestiva dei casi rappresenta un punto chiave per la Sanità Pubblica in quanto permette di tracciare il profilo

epidemiologico di tali malattie a livello locale, regionale, europeo ed inoltre permette l'avvio dell'indagine epidemiologica e la conseguente messa in atto di misure preventive.

Le indagini sviluppate dal Servizio di Igiene Pubblica riguardano tutte le patologie infettive-diffusive che si presentano sotto forma di focolai, oltre a quelle che pur presentandosi singolarmente, sono caratterizzate da rilevante diffusività o pericolosità.

Anche nel 2026 verrà garantita la massima tempestività nella presa in carico delle segnalazioni di malattie infettive diffusive pervenute al Servizio di igiene Pubblica, nella gestione dei casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati e si provvederà alla registrazione delle notifiche di malattie infettive sul sistema informativo regionale.

### **Screening HCV**

La campagna di screening HCV nella popolazione dei nati dal 1969 al 1989 prosegue anche nel 2026. Verrà perseguito un nuovo aumento dell'adesione della popolazione target (percentuale di popolazione target che ha effettuato test di screening nel triennio 2024-2026: valore ottimale >50%, valore accettabile >40%, valore sufficiente >35%), sempre attraverso azioni di promozione dello screening con l'obiettivo di aumentare il più possibile la copertura, che nel triennio 2022-2024 è risultata molto inferiore all'atteso.

### **Rete Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST)**

La rete provinciale dei percorsi per utenti con Infezione Sessualmente Trasmissibile (IST) sospetta o accertata nella provincia di Modena è stata istituita con la Delibera del DG n. 134 del 19/04/2023, che ne ha anche approvato il protocollo organizzativo.

#### **Gli obiettivi della rete per il 2026 sono i seguenti:**

- individuare e uniformare con le Reti IST delle altre province i percorsi di presa in carico dedicati agli utenti con IST sospetta o accertata e i loro contatti;
- promuovere l'accesso ai servizi della rete IST da parte di tutta la popolazione, garantendone la gratuità;
- garantire integrazione e continuità tra prevenzione, diagnosi, cura e follow-up;
- garantire attività ambulatoriale di almeno 20 ore settimanali suddivise in 3 giornate per counseling, valutazione medica specialistica, accertamenti e follow-up;

- segnalare tutte le IST accertate al DSP;
- promuovere eventi di formazione per operatori.
- La relazione sulle attività del 2026 sarà redatta entro il 31 gennaio 2027.

### **Piano Pandemico Influenzale (PanFlu)**

Il piano operativo provinciale di risposta alla pandemia influenzale, predisposto nel 2022 è in fase di attuazione in riferimento alle azioni previste nella fase interpandemica.

Per l'anno 2026, in coerenza con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione "Un ponte verso il PRP 2027-2031", sono programmati interventi finalizzati ad assicurare l'applicazione a livello regionale del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) e delle azioni ad esso correlate.

In particolare, è previsto lo svolgimento di esercitazioni di simulazione di eventi infettivi a potenziale pandemico, finalizzate a testare le procedure di preparedness e di risposta dei servizi sanitari e veterinari. Le esercitazioni riguarderanno in particolare la gestione di un focolaio di influenza aviaria con potenziale coinvolgimento umano, con il coinvolgimento dei servizi competenti.

Gli obiettivi regionali prevedono lo svolgimento di almeno una esercitazione a livello regionale e di una esercitazione in ciascuna AUSL, al fine di rafforzare il coordinamento intersettoriale e la capacità di risposta del sistema sanitario.

Nell'ambito delle azioni strategiche è necessario rafforzare la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Per l'adempimento di questi obiettivi si continua a rafforzare la sorveglianza RespiVirNet, attraverso la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e le attività previste dalla sorveglianza virologica.

L'obiettivo regionale di copertura media del sistema sorveglianza RespiVirNet, espresso come numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL, fissato ad un valore  $\geq 4\%$  è stato raggiunto nel 2025 e si prevede di raggiungerlo e possibilmente superarlo anche nel 2026, attraverso l'arruolamento di nuovi medici sentinella.

### **Arbovirosi**

Verrà data attuazione al Piano Regionale Arboviroso attraverso l'effettuazione delle attività di sorveglianza, prevenzione, informazione e comunicazione previste dal Piano.

#### **Attività vaccinale adulti**

Nel 2026 verrà data attuazione ai programmi vaccinali previsti dal Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale (PRPV) attuativo del Piano Nazionale di prevenzione Vaccinale.

Le attività vaccinali ambulatoriali (accesso previa prenotazione) anche nel 2026 saranno garantite in tutte le sedi distrettuali del Servizio di Igiene Pubblica.

L'offerta vaccinale alle categorie a rischio di malattie invasive batteriche (MIB) verrà garantita anche nel 2026 e continuerà l'attività vaccinale nei confronti dei soggetti appartenenti alle categorie a rischio previste da protocolli interaziendali AUSL e AOU di Modena relativi a:

- soggetti trapiantati di cellule staminali emopoietiche (midollo osseo);
- soggetti positivi al virus dell'immunodeficienza umana;
- soggetti trapiantati o in attesa di trapianto di organo solido;

Per quanto riguarda la vaccinazione consegnate ai MMG per i sessantacinquenni, verrà creato un form con funzione di facilitatore nella gestione delle consegne per garantire che la vaccinazione venga erogata anche presso gli ambulatori dei medici di medicina generale

Offerta attiva della vaccinazione contro herpes zoster (HZ) e pneumococco per i sessantacinquenni

Per il 2026 si promuoverà l'accesso alla vaccinazione della popolazione target (residenti e domiciliati nati nel 1961 mai precedentemente vaccinati) presso il proprio MMG secondo quanto definito nell'accordo regionale.

Sono state inoltre definite modalità organizzative per offrire la vaccinazione anche a quei soggetti che, rientrando nelle categorie sociali o patologiche definite dai protocolli regionali, hanno diritto gratuitamente alla vaccinazione.

#### **Vaccinazione contro HPV**

Sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025, nella provincia di Modena sono state già predisposte le modalità per chiamare attivamente nel corso del 2026 le donne nate nel 2001 mai precedentemente vaccinate.

In programma inoltre quest'anno nel mese di giugno la chiamata attiva delle donne non vaccinate delle coorti dal 2002 al 2007 nell'estate, in modo da recuperare tutta la popolazione avente diritto fino alla coorte delle donne neomaggiorenni.

Sono state inoltre definite modalità organizzative per garantire la vaccinazione anche a quei soggetti che, rientrando nelle categorie sociali o patologiche definite dai protocolli regionali, hanno diritto gratuitamente alla vaccinazione.

### **Campagna stagionale di vaccinazione antinfluenzale**

Per quanto riguarda la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2026-27, sulla base delle circolari ministeriali e regionali che verranno emanate il Servizio di Igiene Pubblica si occuperà:

della distribuzione dei vaccini anti-influenzali acquistati;

della sensibilizzazione degli operatori sanitari e della popolazione generale sull'importanza di questa vaccinazione;

della promozione della vaccinazione all'interno degli ambulatori vaccinali.

Nel corso del 2025 si è dato corso alla modifica del percorso di stoccaggio e consegna dei vaccini ai MMG, lo schema a seguire reca la revisione del percorso.

## **Logistica**



La combinazione della revisione della logistica distributiva, delle modalità di determinazione dei volumi di dosi necessarie e l'attività di promozione della vaccinazione influenzale, ha portato nel triennio a ridurre le dosi acquistate di circa il 9 %, ad incrementare il somministrato di circa il 5 % e

a ridurre le dosi rimanenti del 76 %; i dati attestano la bontà delle iniziative intraprese. A seguire il confronto delle dosi e i delta percentuali nel triennio.

### **Confronto Campagne**

	<b>2024-2025</b>	<b>2025-2026</b>	<b>Differenza</b>
Dosi Acquistate	186.708	171.985	-8.6% ↓
Dosi Somministrate	157.018	164.819*	+4.7% ↑
<u>Dosi Rimanenti</u>	29.690	7.166	-75.9% ↓

\* Dati da applicativi Aziendali

#### **Salute Migranti**

Il modello aziendale di assistenza sanitaria rivolto alla popolazione migrante si caratterizza per un sistema di accoglienza sanitaria diffusa, garantito da tutti i servizi territoriali, che assicurano l'accesso ai percorsi di cura e la presa in carico dei cittadini stranieri. Tale modello prevede anche la presenza di spazi dedicati e il supporto stabile della mediazione culturale, al fine di facilitare l'accessibilità ai servizi e favorire una presa in carico appropriata.

#### **Attività principali previste per il 2026:**

Attività di screening sanitario sui soggetti segnalati dalla Prefettura di Modena, in particolare nei casi di ingresso in strutture di accoglienza senza precedente valutazione sanitaria o senza l'effettuazione degli screening previsti.

Attivazione di sedute vaccinali dedicate, con la presenza di mediatori culturali, finalizzate all'offerta e alla somministrazione delle vaccinazioni raccomandate alla popolazione migrante, al fine di favorire l'adesione e garantire adeguati livelli di prevenzione.

Realizzazione di interventi di informazione e promozione della salute rivolti ai richiedenti asilo ospitati nei centri di accoglienza, con particolare riferimento ai temi dell'igiene personale, della prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) e della scabbia, svolti in collaborazione con i gestori delle strutture e con il supporto della mediazione culturale.

Attività formative e informative rivolte agli operatori dei centri di accoglienza, finalizzate a fornire indicazioni utili per la prevenzione, il riconoscimento precoce e la gestione delle principali problematiche sanitarie infettive nella popolazione ospitata.

Viene garantita l'attività di rilascio della certificazione sanitaria redatta ai sensi dell'Art.3 della Direttiva del Ministero dell'Interno del 19 Maggio 2022 (facente riferimento al Decreto Legislativo 286/1998) per tutte le richieste provenienti dalla Questura per l'accertamento delle condizioni di salute delle persone straniere, ai fini dell'ingresso nei Centri di permanenza per i rimpatri.

#### *1.2.4 Programmi di screening Oncologici*

In premessa, si intende sottolineare come nel corso del 2026 dovrà essere completato il processo di centralizzazione degli inviti dei 3 screening, con revisione degli strumenti e delle risorse. Con riferimento al software occorre dare piena operatività alla gestione di tutte le principali fasi (dalla pianificazione alla valutazione), con l'utilizzo dell'anagrafe sanitaria e degli adeguati collegamenti con la rete delle strutture coinvolte. Si dovrà procedere alla formazione degli operatori addetti allo screening in coerenza con i Piani formativi dei tre programmi. In corso d'anno dovrà completarsi la mappatura dell'offerta delle prestazioni e delle sedi di erogazione in tutte le fasi del percorso diagnostico-terapeutico e del follow up. Importante la periodica elaborazione dei principali indicatori e la loro analisi. Utile la individuazione della figura di case manager.

Da ultimo, come condiviso in corso di negoziazione budget 2026, sarà utile procedere alla revisione delle professionalità e delle competenze impiegate nella gestione delle chiamate al 2° livello (in particolare per il colon-retto)

#### **Principali attività e obiettivi 2026**

- Proseguo dell'attività di chiamata agli screening oncologici alla popolazione bersaglio al fine di garantire l'estensione e la copertura del test di screening sulla popolazione target, come da indicatori previsti dalla Delibera di programmazione sanitaria regionale
- Proseguo degli obiettivi come previsto nel programma libero screening oncologici (PL13) del piano della prevenzione regionale 2021-2025;
- Attuazione della DGR 14 08/01/2024 di reinserimento delle donne a screening a 10 anni dalla diagnosi di pregresso tumore mammario;

- Continuo del percorso differenziato per le donne vaccinate contro HPV con posticipo a 30 anni del primo invito ad eseguire test HPV in screening, come da DGR 1887 DEL 07/11/2022;
- Avvio dell'estensione del programma di screening dei tumori del colon retto alla fascia di età di età 70-74 anni, con chiamata anno 2025 della coorte 1951 e 1955;
- Accordo e avvio con le associazioni di categoria delle Farmacie convenzionate pubbliche e private, per la partecipazione al programma regionale di screening del colon retto;
- Implementazione e avvio dell'utilizzo del nuovo gestionale di accettazione per il campione di feci per la ricerca del sangue occulto nelle feci per lo screening del colon retto;
- Implementazione del percorso amministrativo delle donne sintomatiche in età da screening che accedono al servizio;
- Supporto ai progetti di pertinenza dello screening previsti dal Dipartimento onco ematologico provinciale (PDTA).

### *1.2.5 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita*

L'attività di vigilanza e controllo in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro sarà svolta dal Servizio PSAL, con il contributo del Servizio Impiantistico Antinfortunistico (UOIA), seguendo gli indirizzi della programmazione regionale e sarà rivolta in particolare:

- ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura, logistica e metalmeccanica;
- ad alcuni rischi per la salute prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, lo stress lavoro-correlato e il sovraccarico biomeccanico;
- alla partecipazione alle attività dipartimentali di autorizzazione/vigilanza di strutture sanitarie e socio-assistenziali, nonché all'organismo tecnico radiazioni ionizzanti e alla commissione gas tossici.

L'obiettivo di copertura della vigilanza fissato dalla Regione per il 2026 e pari ad almeno il 7,5% delle unità locali - espresse come PAT - presenti sul territorio, potrà essere raggiunto pur nella difficoltà di reperimento / stabilizzazione del personale coinvolto, anche grazie alla vigilanza aggiuntiva svolta al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, con le risorse attualmente presenti.

Nel corso del 2026 è previsto il Piano Regionale “ponte” che comprende 4 programmi relativi alla prevenzione e sicurezza sul lavoro (PP03, PP06, PP07 e PP08). Per l’anno 2026 nell’ambito di questi programmi si prevedono, oltre alle azioni a livello regionale rivolte agli operatori degli SPSAL, anche iniziative a livello locale con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso, in continuità con il PRP 2021-2025.

Relativamente alle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro si prevede nel corso del 2026 il consolidamento dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro dedicati alla valutazione dei casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali, previsti dalla DGR n. 1320 del 01/07/2024 e formalizzati a livello aziendale con Delibera del Direttore Generale n. 432 del 23/12/2024. Nell’ambito dell’attività degli ambulatori di medicina del lavoro proseguiranno inoltre i programmi di assistenza informativa e sanitaria rivolti agli ex esposti ad amianto, nonché le attività di valutazione della sussistenza del nesso causale professionale a supporto dei Centri Operativi Regionali (COR), di sorveglianza epidemiologica sui mesoteliomi (ReNaM), sui tumori naso sinusali (ReNaTuNS) e sui tumori a bassa frazione eziologica (ReNaOccam).

Proseguirà inoltre l’attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945 del 4/12/2017 con la vigilanza sui cantieri di bonifica dei materiali contenenti amianto, con l’obiettivo di controllare almeno il 15% dei cantieri di rimozione amianto sul totale dei piani di rimozione amianto presentati ai SPSAL ai sensi dell’art. 256 del D. Lgs. 81/08.

Verranno inoltre realizzati piani di vigilanza congiunta tra più Servizi del DSP, in particolare:

un piano di controlli sui centri estetici che utilizzano strumentazione laser per la depilazione con SIP-ITAC

- un piano di mappatura dei siti con materiali contenenti amianto (censimento) con SIP-ITAC;
- un piano di controlli sugli allevamenti bovini e avicoli con il Servizio Veterinario;
- un piano di controlli sull’utilizzo di prodotti fitosanitari nelle aziende agricole con SIAN;
- un piano di controlli congiunti con UOIA in edilizia;
- un piano di controlli sulla sicurezza chimica previsto per il 2026 dallo specifico programma regionale del PRP: questi controlli saranno eseguiti da operatori di diversi Servizi con la

qualifica di ispettori dell'Autorità competente per la sicurezza chimica, costituita dal Dipartimento di Sanità Pubblica.

Relativamente alle attività di verifica attrezzature e impianti svolta dal servizio UOIA, per il 2026 gli obiettivi sono:

- Esecuzione diretta di almeno l'80% delle richieste di verifica di apparecchi di sollevamento ed apparecchi in pressione provenienti da aziende operanti in edilizia;
- Esecuzione diretta di almeno l'80% delle richieste di verifica di apparecchi di sollevamento ed apparecchi in pressione provenienti da aziende operanti in agricoltura;
- Mantenimento dei livelli % di esecuzione delle verifiche con competenza esclusiva (impianti di riscaldamento installati in ambienti di vita);
- Priorità ai comparti a maggior rischio infortunistico (edilizia, agricoltura) ed agli impianti installati in luoghi con fasce deboli della popolazione (strutture sanitarie, scuole, RSA);
- Contributo alla realizzazione a livello locale dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione

Relativamente alle attività di vigilanza, anche per il 2026 il servizio UOIA contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo regionale pari al 7,5% della PAT ed in particolare verranno effettuati:

- un piano di controlli specialistici sugli impianti elettrici di cantiere;
- un piano di controlli congiunti con SPSAL in edilizia;
- un piano di controlli sui verbali INAIL di prima verifica periodica con esito negativo;
- eventuali controlli su segnalazione, anche congiuntamente ad altri servizi del DSP.

E' prevista inoltre la partecipazione:

- alle commissioni comunali di autorizzazione dei distributori di carburanti;
- alle commissioni e alle attività dipartimentali di autorizzazione/vigilanza di strutture sanitarie e socio-assistenziali.1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica assicurerà il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie (Commissione ex LR 22/2019) e delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali (Commissione ex DGR 564/2000). Verrà garantito l'aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie autorizzate.

Verrà inoltre proseguito il progetto regionale di vigilanza sulle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali autorizzate: è programmato il controllo di 17 strutture, in coerenza con gli obiettivi regionali. Gli interventi di vigilanza verranno svolti da equipe multidisciplinari con utilizzo delle liste di controllo predisposte a livello regionale.

### *1.2.6 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie*

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, anche attraverso il consolidamento delle risorse dedicate, assicurerà, il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie (Commissione ex LR 22/2019) e delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali (Commissione ex DGR 564/2000). Verrà garantito l'aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie autorizzate.

Verrà inoltre proseguito il progetto regionale di vigilanza sulle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali autorizzate: è programmato il controllo di 15 strutture, in coerenza con gli obiettivi regionali. Gli interventi di vigilanza verranno svolti da equipe multidisciplinari con utilizzo delle liste di controllo predisposte a livello regionale.

## **1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione**

Il Piano Regionale Integrato (PRI) definisce la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Il Servizio Veterinario ha programmato le attività relative alle tre aree (Sanità Animale, Igiene degli alimenti di origine animale, Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche) secondo le indicazioni regionali, con l'obiettivo di raggiungere gli standard previsti per tutti gli indicatori del PRI, con particolare attenzione agli indicatori sentinella.

Particolare attenzione sarà dedicata al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino, ai controlli sulla contaminazione degli alimenti di origine animale e al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione degli alimenti.

Un impegno rilevante sarà dedicato alle azioni per il contrasto della diffusione della Peste Suina Africana (PSA) che da ottobre 2025 si è manifestata nel territorio provinciale nel selvatico, con la conseguente istituzione di Zone di Restrizione, e che rappresenta una grave minaccia per il settore zootecnico suinicolo e per l'industria di trasformazione collegata. Tra queste azioni è prevista la verifica dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini e la gestione del selvatico con la ricerca attiva delle carcasse e le azioni di depopolamento della specie cinghiale, attuate tramite il coordinamento del Gruppo Operativo Territoriale.

Al fine dell'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), la cosiddetta anagrafe canina, si prevede per il 2026 il passaggio delle anagrafi dai comuni all'Azienda USL con l'attivazione di sportelli front-office nei confronti dei cittadini e degli operatori per gli adempimenti amministrativi prevista dalla normativa specifica. Questa attività rende necessaria l'acquisizione di risorse amministrative dedicate.

Per quanto riguarda l'attività di controllo in materia di sicurezza alimentare svolta dal SIAN, sulla base delle risorse umane disponibili a inizio anno si è programmato il controllo di 1400 aziende (pari al 65% delle oltre 2100 aziende da assoggettare al controllo nel 2026 secondo i criteri di categorizzazione del rischio). Nella redazione dei piani di controllo del SIAN è stato pertanto necessario definire delle priorità secondo il seguente ordine:

- raggiungimento dello standard atteso per tutti gli "indicatori sentinella regionali" del PRI, individuati dalla Regione e per quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute;
- controlli sulla contaminazione degli alimenti di origine vegetale (Piano regionale fitosanitari e Piano regionale alimenti); Piano di campionamento e controllo su acque minerali naturali;
- raggiungimento degli obiettivi di vigilanza nei settori trasformazione, ristorazione collettiva e Grande Distribuzione Organizzata;
- per altri comparti (bar, ristoranti e commercio) è previsto il controllo di parte delle ditte che sono state programmate per il 2026 sulla base delle rimanenti risorse disponibili.

Altra attività di rilievo è la supervisione in sicurezza alimentare, particolarmente importante in quanto l'attività di supervisione è necessaria per garantire uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali, come sottolineato anche dalle raccomandazioni formulate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute. Nel 2026 è

prevista l'effettuazione di supervisioni in almeno due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Nel corso del 2026 inoltre è prevista per SIAN e Servizio Veterinario l'implementazione del nuovo sistema informativo unico regionale ("Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP), con migrazione dei dati dai sistemi informatici attualmente in uso.

## **2. Assistenza Territoriale**

### **2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale**

**La riorganizzazione dell'assistenza sociosanitaria territoriale rappresenta una delle priorità strategiche del piano di riordino della struttura dell'offerta sanitaria della provincia di Modena.**

Questo percorso di riordino si fonda su tre pilastri principali: le previsioni del Decreto Ministeriale n. 77/2022, da porre in relazione alla possibilità, offerta anche dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), di realizzare molte delle strutture intermedie previste dalla programmazione della nostra provincia e, da ultimo, l' Accordo Integrativo Regionale e l'attuazione a livello locale, del nuovo assetto contrattuale della medicina generale e specialistica ambulatoriale e degli accordi in tema di appropriatezza (specialistica, cronicità, farmaci).

Si sottolinea come il riordino territoriale dovrà procedere di concerto alla riorganizzazione della rete ospedaliera ed integrarsi con la stessa.

Come noto, il DM 77/2022 ridefinisce i modelli organizzativi dell'assistenza territoriale, ponendo al centro la sanità di prossimità, la presa in carico integrata e la continuità assistenziale.

Le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali (COT) ma anche l'infermieristica di comunità e la domiciliare, rappresentano le strutture/organizzazioni cardine del nuovo modello di welfare territoriale; è in questi contesti che i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli infermieri di famiglia e comunità, gli assistenti sociali e più in generale i professionisti sanitari sono chiamati a operare in équipe multiprofessionali per garantire un approccio unitario e personalizzato ai bisogni dei cittadini.

Il Piano di riorganizzazione dell'offerta dell'assistenza territoriale della provincia di Modena è stato declinato sulla base degli standard del DM70/22, tenendo conto delle peculiarità demografiche e geografiche del territorio, è la risultanza del processo di coprogrammazione tra sanità e servizi sociali con il raccordo con i Comuni, e dovrà trovare piena applicazione secondo le tempistiche definite.

Lo schema a seguire riporta lo stato d'avanzamento (strutture attive) e le previsioni (in programmazione) del piano di offerta assistenziale del territorio modenese, elaborato sulla base degli standard previsti dal DM 77/22 riportati a margine della tabella.

## Relazione del Direttore Generale sulla programmazione 2026

	ATTIVE					IN PROGRAMMAZIONE				
	Case della comunità	Infermieristica di comunità	OS.CO	Hospice	COT	Case della comunità	Infermieristica di comunità	OS.CO	COT	Hospice
Distretto di Carpi	3	7	1	0	1	1	1	0	0	1
Distretto di Mirandola	4	8	0	0	1	1	2	1	0	
Distretto di Modena	2	4	0	0	1	1	4	1	0	1
Distretto di Sassuolo	4	7	0	0	1	0	1	1	0	1
Distretto di Pavullo	2	6	1	0	1	2	4	0	0	
Distretto di Vignola	3	6	0	0	1	3	1	1	0	
Distretto di Castelfranco	2	5	1	1	1	0	2	0	0	
<b>Provincia di Modena</b>	<b>20</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
					Previste a regime	<b>27</b>	<b>58</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

\*NB la CdC di Pievpelago in corso di realizzazione è sostitutiva di quella già attiva

**Standard**

Case della Comunità: 1 CdC hub ogni 40.000-45.000 abitanti, CdC spoke secondo necessità del territorio

Os.Co: 1 Os.Co (20 letti) ogni 100.000 abitanti ovvero 140 letti in provincia

Hospice: 1 Hospice (8-10 letti) ogni 100.000 abitanti, ovvero 56-70 letti in provincia

Infermieristica di Comunità: 1 infermiere ogni 3.000 abitanti ovvero 234, 1 infermiere ogni 2 MMG (al netto infermieri previsto da ACN)

Come detto, il PNRR (Missione 6, Componente 1) sostiene questa trasformazione, con investimenti destinati alla creazione delle nuove infrastrutture, alla digitalizzazione dei processi e alla diffusione della telemedicina; quest'ultima, rappresenta lo strumento di accesso e monitoraggio, in particolare nelle aree interne e periferiche, in grado di superare le storiche barriere di accesso e garantire una più equa accessibilità all'offerta, riducendo le disuguaglianze geografiche e sociali e rendendo effettivo il diritto alla salute in un contesto di prossimità.

A seguire lo schema che suddivide le Case della Comunità in strutture Hub e Spoke, attive ed in programmazione; la tabella identifica anche il numero delle strutture finanziate dal PNRR.

Case della Comunità	a regime	di cui attive	di cui in programmazione*	PNRR	
<b>HUB</b>	<b>14</b>	<b>11</b>		<b>4</b>	<b>già attive</b>
			<b>3</b>	<b>1</b>	<b>da attivare</b>
<b>spoke</b>	<b>13</b>	<b>9</b>		<b>5</b>	<b>già attive</b>
			<b>5</b>	<b>2</b>	<b>da attivare</b>
<b>a regime programmazione HUB + spoke</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>tot pnrr</b>

\*la CdC di Pievpelago in realizzazione è sostitutiva della cdc già presente

Come noto per le strutture finanziate dal PNRR è previsto un particolare percorso preliminare all'avvio delle attività: tra i requisiti, oltre a quelli documentali e di aderenza agli standard, è prevista anche la visita dell'esperto indipendente, che ad oggi è stata già programmata per le strutture che saranno completate entro l'estate (giugno 2026).

La tabella a seguire riporta lo stato d'avanzamento delle attivazioni ex novo e delle ristrutturazioni delle Case della Comunità, oltre alle strutture già attive.

Distretto	Comune sede CdC	Profilo	Stato	PNRR	SCADENZE DOC AUTORIZZATIVI E CHECKLIST PNRR
		(DM 77)			
Carpi	Carpi	HUB	Attiva	NO	
	Novi Rovereto	Spoke	Attiva - Trasferimento successivo in sede comunale	NO	
	Campogalliano	Spoke	In programmazione	NO	
	Soliera	Spoke	Attiva	NO	
Mirandola	Finale Emilia	HUB	Attiva	NO	
	Mirandola	HUB	Attiva	NO	
	Concordia sulla Secchia	Spoke	Attiva - Manutenzione straordinaria conclusa	SI	Entro 14 aprile
	Cavezzo	Spoke	Attiva - Ristrutturazione conclusa entro marzo 2026	SI	Entro 7 aprile
Modena	S. Felice sul Panaro	Spoke	Nuova costruzione - da attivare	SI	Entro 21 aprile
	G. P. Vecchi	HUB	Attiva	NO	
	Ghassan Daya	HUB	Attiva	NO	
	Charitas	HUB	In programmazione	NO	
Sassuolo	OsCo Modena		16 letti	SI	Entro 24 aprile
	Formigine	HUB	Attiva - Manutenzione straordinaria conclusa	SI	Entro 4 maggio
	Sassuolo	HUB	Attiva - Manutenzione straordinaria conclusa a maggio 2026	SI	Entro 9 giugno
	Montefiorino	HUB	Attiva - Ristrutturazione conclusa entro marzo 2026	SI	Entro 14 aprile
Vignola	Casinalbo	spoke	Attiva	NO	
	OsCo Sassuolo		15 letti	SI	Entro 14 aprile
	Spilamberto	HUB	Attiva	NO	
	Vignola	HUB	Nuova costruzione - da attivare	SI	Il semestre 2026
Pavullo	Guiglia	Spoke	Attiva - Manutenzione straordinaria conclusa a marzo 2026	SI	Entro 14 aprile
	Castelnuovo Rangone	Spoke	Attivazione da dicembre 2026	NO	
	Montese	Spoke	In programmazione	NO	
	Zocca	Spoke	Attiva - Ristrutturazione conclusa entro marzo 2026	SI	Entro 14 aprile
Castelfranco	OsCo Vignola		15 letti	SI	Secondo semestre 2026
	Fanano	HUB	Attiva - Ristrutturazione con ampliam. entro maggio 2026	SI	Entro 22 maggio
	Pavullo nel Frignano	HUB	In programmazione	NO	
Castelfranco	Pievepelago	Spoke	Attiva	NO	
	Pievepelago	Spoke	Nuova costruzione - da attivare nella nuova sede	SI	Il semestre 2026
Castelfranco	Castelfranco Emilia	HUB	Attiva - Ristrutturazione conclusa entro aprile 2026	SI	Entro 4 maggio
	Bomporto	Spoke	Attiva	NO	

Resta inteso che, se le Case della Comunità, rappresentano i luoghi privilegiati di condivisione e sinergia delle risorse sanitarie e sociali per garantire completezza e continuità dei servizi, tali funzioni devono essere offerte alla popolazione anche in assenza di tali strutture; si pensi, ad esempio, all'ambito materno infantile, per i quali anche in assenza della presenza fisica di una Casa della Salute, si prevede comunque l'offerta sul territorio ed il potenziamento dei servizi consultoriali per la salute sessuale e riproduttiva della donna/coppia e la pianificazione della gravidanza, l'assistenza nel puerperio anche in collaborazione con i Centri per le famiglie e i servizi sociali ed educativi, il sostegno alla genitorialità e l'implementazione dei progetti per i primi mille giorni di vita, molte di queste attività anche in collaborazione con i servizi sociali ed educativi.

La necessità di potenziare le attività, le funzioni e la responsabilità del livello territoriale, comporta lo sviluppo delle cure primarie verso aggregazioni strutturali di professionisti (AFT) e la piena operatività dei percorsi di cura e assistenziali, multidisciplinari e multiprofessionali, centrati su un ruolo primario del medico di Medicina generale, dell'infermieristica di Comunità, con piena adozione ed esercizio della medicina di iniziativa e della presa in carico della cronicità sul territorio. Questi

indirizzi, potranno beneficiare, per il loro sviluppo, del progressivo completamento della programmazione di strutture intermedie previste dal DM 77/22 (Case della Comunità, COT, Osco, Hospice e del sistema diffuso di Infermieri di famiglia e comunità IFeC).

Preme in questa sede evidenziare il ruolo del **nuovo Accordo Integrativo Regionale (AIR)** della medicina generale nella nuova organizzazione territoriale; firmato dalla Regione, nel febbraio scorso, (successivamente nel marzo 2026, è stato approvato anche lo schema di accordo per gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità), rappresenta la leva operativa e contrattuale per dare concreta attuazione ai principi del DM 77/22, definendo, tra i tanti aspetti, gli obiettivi di salute locali, coerenti con i Piani regionali e i profili epidemiologici territoriali e le modalità di partecipazione dei Medici di famiglia e dei Pediatri alla piena operatività delle Case della Comunità e degli altri presidi territoriali, anche attraverso l'opportunità del "ruolo unico" della medicina generale.

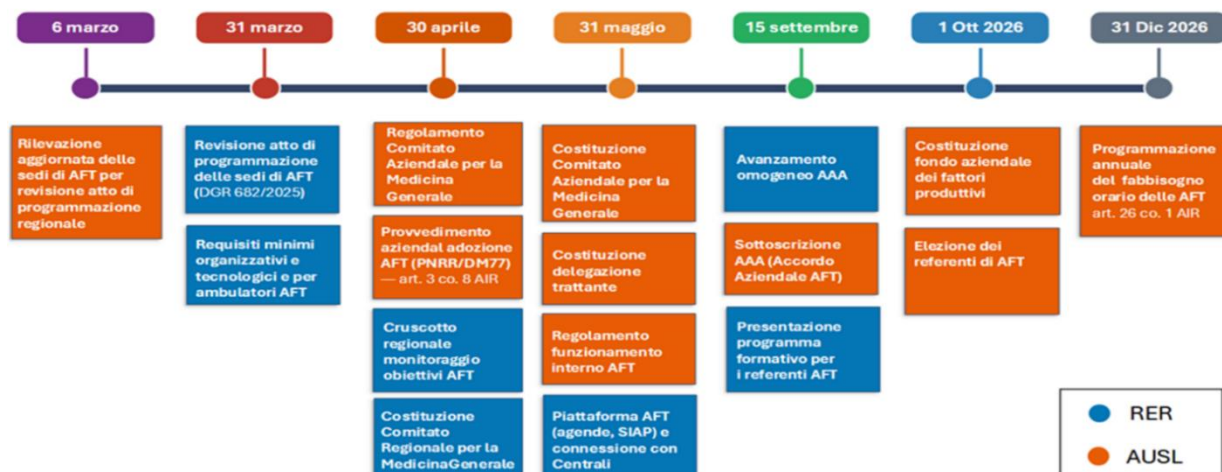
Si prevede:

- Costituzione e rafforzamento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e continuità delle cure.
- Regole di continuità assistenziale estesa (8–20 nei giorni feriali) e la progressiva integrazione con guardie mediche, infermieri e specialisti territoriali;
- Utilizzo stabile della telemedicina e delle dotazioni diagnostiche di primo livello (ecografi, ECG, sistemi di monitoraggio);
- Incentivi per la presa in carico nei contesti "disagiati" e per la collaborazione multiprofessionale.

La diapositiva a seguire riporta tempogramma e azioni che dovranno portare alla piena attuazione prevista entro il 1 ottobre 2026.



## TIMELINE PROSSIMI PASSI



Tra le tappe più significative di questo percorso, si sottolineano:

- Istituzione delle 25 AFT, che dovrà avvenire con provvedimento formale entro aprile 2026 e porterà al superamento degli attuali 36 NCP;
- Costituzione del comitato aziendale della Medicina Generale e della delegazione trattante entro il 31/05/2026
- Individuazione dei contenuti del regolamento di funzionamento AFT entro 31/05/2026 che dovrà avvenire con il coordinamento ed il supporto delle Cure Primarie;
- Sottoscrizione applicazione dell'Accordo RER;
- Sottoscrizione accordo aziendale AFT;
- Elezione referenti AFT ed avvio degli ambulatori AFT entro il 01/10/2026

Come già accennato, in aggiunta all'AIR, dovranno trovare applicazione locale gli accordi in tema di Specialistica, Cronicità e Farmaci con forte richiamo ai temi dell'appropriatezza e al governo delle risorse ed alla presa in carico del paziente con la necessità di procedere alla sottoscrizione accordi, al loro monitoraggio - anche attraverso la realizzazione di cruscotti -, alla promozione di incontri di governo delle diverse dimensioni ed alla individuazione degli indicatori a misura del raggiungimento degli obiettivi e dell'erogazione della premialità.

Il governo di questi strumenti e la loro traduzione operativa nel contesto locale, consentiranno di tradurre la riforma in modelli concreti di lavoro integrato, garantendo una governance territoriale unitaria e coerente con la Missione 6 del PNRR.

Più in generale, nei prossimi anni, il sistema sociosanitario territoriale sarà chiamato a:

Completare la rete delle strutture di comunità (27 Case della Comunità a regime con 8 ancora da realizzare, 7 OsCo previsti dalla programmazione con 4 ancora da completare, previsione di 4 Hospice con 3 ancora da attivare) con la chiara individuazione delle responsabilità e della funzione di coordinamento finalizzata a garantirne il pieno funzionamento con personale adeguato e stabile ed un'offerta di servizi commisurata ai bisogni della popolazione di riferimento;

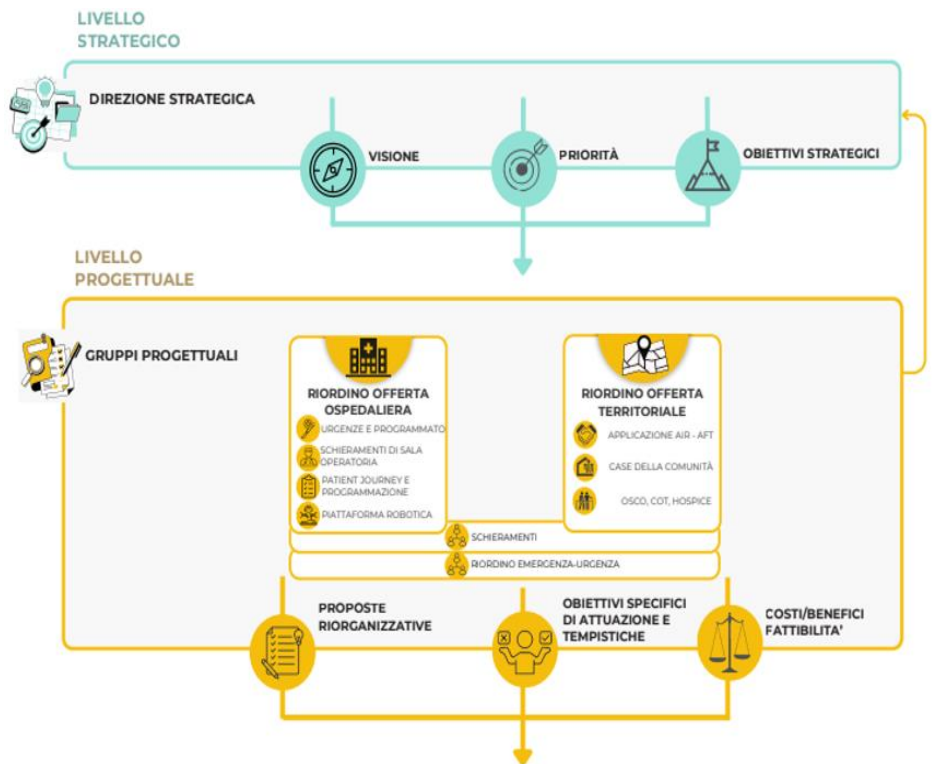
- Consolidare l'uso dei dati digitali e del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0, per costruire percorsi assistenziali personalizzati (PAI) condivisi tra operatori sanitari e sociali;
- Potenziare l'assistenza domiciliare integrata (ADI) e i servizi di lunga assistenza per le fragilità.
- Semplificare la governance multilivello, integrando gli strumenti di programmazione sanitaria e sociale in un'ottica territoriale e partecipata;
- Promuovere formazione e sviluppo professionale per i nuovi profili (infermiere di comunità, operatori sociosanitari, case manager).

La piena attuazione del DM 77 e del PNRR, accompagnata dall'evoluzione dell'assistenza promossa con l'applicazione degli AIR, segna una transizione strutturale verso una sanità territoriale integrata, digitale e multidisciplinare; fondamentale a tradurre gli obiettivi nazionali in azioni concrete, sostenibili e condivise, mettendo al centro la persona e la comunità come unità fondamentale dell'assistenza sociosanitaria.

La complessità del riordino territoriale (e ospedaliero) atteso, impone il forte presidio dei 4 livelli cardine del processo, a) strategico, b) progettuale, c) operativo e di d) monitoraggio, ognuna di queste fase prevede la chiara individuazione delle responsabilità complessive e di governo dei gruppi multiprofessionali e sovraziendali all'uoopo costituiti.



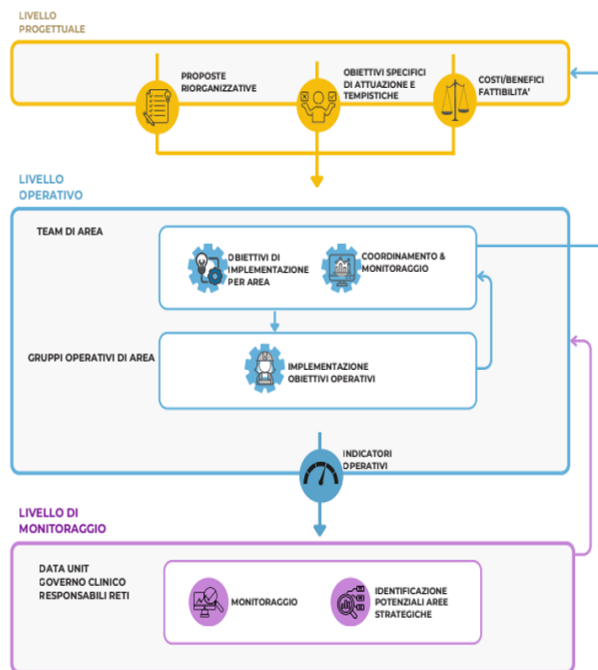
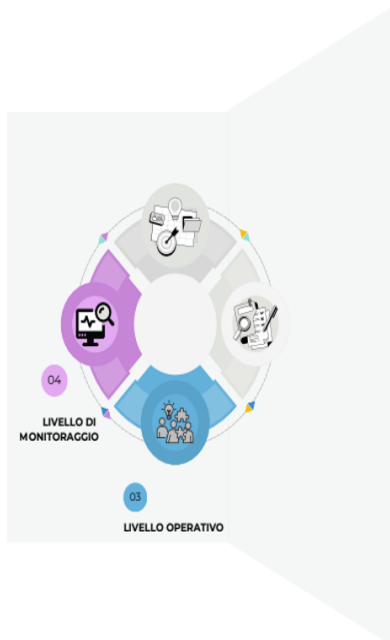
Più in particolare al livello strategico spetterà la chiara individuazione della vision, la definizione delle priorità e da ultimo la definizioni degli obiettivi strategici da assegnare al livello progettuale territoriale (e ospedaliero).



Come anticipato, con riferimento al riordino territoriale i temi più rilevanti assegnati ai gruppi progettuali sono costituiti dall'applicazione dell'Air e degli accordi locali sulla appropriatezza, ed alla realizzazione del piano di strutture definite dalla programmazione (CdC Osco Hospice ecc). I gruppi di progetto dovranno produrre le proposte riorganizzative, definendo gli obiettivi specifici del riordino e le relative tempistiche, attenzione particolare dovrà essere posta agli elementi di sostenibilità della riorganizzazione (costi/benefici).

Da ultimo, al livello operativo spetta la messa a terra delle progettualità individuate secondo il modello sopra

descritto. Tra gli strumenti per la realizzazione del riordino preme evidenziare i Team di area (tre, uno per area) e i gruppi operativi di area; tali articolazioni potranno individuare e mettere in campo le azioni per la



realizzazione degli obiettivi previsti per ogni singola area. Importante la chiara individuazione degli elementi di conoscenza utili al monitoraggio del buon andamento della revisione.

Allo scopo di dare risposta alle nuove esigenze di salute della popolazione, l'assistenza sanitaria territoriale deve puntare su un modello di cure primarie che:

- si occupi della salute e del benessere dell'intera comunità rispondendo ai nuovi bisogni;
- sia capace di garantire assistenza continua, facile accessibilità, flessibilità, distribuzione capillare dei servizi (offerta di prossimità), presa in carico;
- abbia a riferimento la prossimità degli interventi rivolti ai cittadini in condizioni di fragilità, anche in relazione alla propria residenza (es. aree montane interne a bassa densità abitativa) promuovendo, pertanto, specifici modelli di offerta in grado di superare queste criticità (progetto montagna e bassa pianura);

- rilanci e potenzi l'approccio di prossimità, anche con nuove forme di gestione al domicilio con il supporto della telemedicina ed il coinvolgimento attivo della Comunità in tutte le sue dimensioni.
- promuova una concreta integrazione tra professionisti diversi e faccia leva sulle forme di aggregazione beneficiando delle opportunità del nuovo patto/accordo con i medici di medicina

Sulla rete di strutture intermedie previste dalla programmazione dovranno strutturarsi, anche con modalità innovative, le numerose funzioni del territorio legate alla prevenzione e promozione della salute, integrazione sociale-sanitaria, salute mentale, salute infanzia/donna, continuità assistenziale, associazionismo medico.

Lo sviluppo dei modelli organizzativi per rafforzare l'assistenza territoriale dovrà prevedere le seguenti azioni:

- Garantire, nei termini previsti dal PNRR, il raggiungimento di tutti i target relativi all'assistenza territoriale previsti dal DM 77/2022 e dalle eventuali ulteriori disposizioni regionali e nazionali attraverso il progressivo completamento della pianificazione della rete delle Case della Comunità (27 a regime di cui 14 hub) degli Osco (7) e degli Hospice (4), nel rispetto di tutti i criteri individuati e completamento dei progetti previsti dal Piano Operativo Regionale (DGR 811/2022);
- Promozione dell'utilizzo della medicina di iniziativa con finalità di prevenzione, diagnosi precoce, diffusione di corretti e sani stili di vita, identificazione pro-attiva dei pazienti a maggior rischio fragilità, adeguamento delle dotazioni tecnologiche degli studi dei medici con tecnologie diagnostiche di primo livello, con priorità alle Case della Comunità e alle aggregazioni della medicina generale e della pediatria di libera scelta;
- Garantire la progressiva attivazione e strutturazione dei Punti di Infermieristica di Comunità (IFeC), secondo la programmazione e gli standard previsti, investendo al contempo anche su altri profili innovativi all'interno delle professioni sanitarie;
- Rafforzare l'assistenza territoriale sia nella sua capacità di prendere in carico i pazienti cronici, sia nelle modalità di risposta territoriale in emergenza per intercettare le esigenze di bassa intensità assistenziale anche sulla base della valutazione dell'esperienza delle attività svolte dai Centri di Assistenza e Urgenza (CAU), della revisione della rete dei punti di Continuità

Assistenziale, della introduzione del numero unico provinciale 116-117 con obiettivo la riconduzione della risposta al giusto setting di cura e riduzione della ospedalizzazione evitabile.

L'importante riorganizzazione del territorio comporterà un importate ritorno anche per il livello ospedaliero che grazie alla realizzazione della rete di Case della Comunità, al pieno avvio della medicina di iniziativa, alla sempre maggiore presa in carico della cronicità, all'attivazione delle COT e della rete di strutture intermedie (OsCo), alla diffusione dell'infermieristica di Comunità, potrà essere sollevato da funzioni non proprie (assistenza a frequent user per PS e specialistica, ospedalizzazione evitabili, bed blockers) e dedicarsi alle attività core (emergenza, urgenza, acuzie).

## **2.2 Rete delle Cure palliative**

### **Rete cure palliative adulti**

Il 2026 è l'anno di consolidamento del modello provinciale, lungo tre direttrici.

- La prima è il riequilibrio verso l'ambito non oncologico, e questo, in linea con il target ministeriale atteso di 60/40 entro il 2028; pertanto, occorre rafforzare le integrazioni con nefrologia, neurologia e geriatria e strutturare percorsi per le grandi fragilità dell'anziano.
- La seconda è il potenziamento delle cure palliative di base. Il modello modenese privilegia capillarità e competenza diffusa rispetto alla concentrazione specialistica: nel 2026 si consolida la rete Interpares, si estende il supporto consulenziale a MMG e équipe territoriali, si fluidifica il passaggio tra setting.
- La terza è l'infrastruttura informativa. In corso d'anno occorre individuare indicatori condivisi, flussi integrati tra nodi e capacità reale di misurare tempi, esiti e complessità su scala provinciale.

Da ultimo, nel corso del 2026 occorrerà definire preliminarmente gli aspetti relativi a modello erogativo, percorsi, organizzazione e risorse/dotazioni necessarie a dare piena operatività alla rete hospice che vedrà, a far tempo dalla metà del 2027 l'attivazione della struttura di Fiorano/Maranello e, a seguire, di quella di Mirandola.

### **Rete cure palliative pediatriche**

Il 2026 segna il passaggio dalla fase costitutiva a quella di consolidamento istituzionale della rete provinciale.

- La priorità è la formalizzazione del modello organizzativo, che definisce organigramma, funzionigramma e governance condivisa tra AUSL, AOU e Ospedale di Sassuolo. Il PUAP si dovrà completare con l'inserimento dell'assistente sociale, rafforzando la dimensione di integrazione socio-sanitaria già avviata con la neuropsichiatria infantile.
- La seconda direttrice è la maturazione dei percorsi clinico-assistenziali. Il documento di rete, costruito nel biennio precedente deve essere aggiornato e diventare il riferimento operativo. È atteso il consolidamento del raccordo con il Centro Regionale, stabilizzando flussi, criteri di invio e modalità di presa in carico condivisa.
- La terza linea è la crescita delle competenze. La formazione, finora frammentata, diventa interaziendale e strutturata, con l'obiettivo di diffondere cultura palliativa pediatrica tra i professionisti dei diversi nodi. I principali obiettivi per il 2026 sono:
  - Sviluppo della rete di Cure Palliative con il conseguimento dello standard numerico delle risorse professionali che compongono la Unità di Cure Palliative Domiciliari, che sarà definito a livello regionale, nel rispetto del Piano di potenziamento delle cure – palliative;
  - Implementare la connessione tra i nodi e potenziare la formazione specifica del personale medico ed infermieristico per garantire percorsi univoci nell'ambito delle cure palliative pediatriche;

### **2.3 Migranti e vulnerabilità**

Il Gruppo di Lavoro Multidisciplinare Aziendale Salute migranti e vulnerabilità (del. Dir Gen n. 222 del 01.06.2022) garantisce i percorsi sanitari di 1° e 2° livello in risposta ai bisogni della popolazione migrante in particolare per i richiedenti e titolari di protezione internazionale.

Il Centro Hub prosegue l'attività di prima valutazione sanitaria nonché l'attivazione e il coordinamento della rete dei professionisti dedicati all'eventuale presa in carico dei pazienti.

Per quanto riguarda i Minori Stranieri Non Accompagnati, in ottemperanza alla DGR 2313/2022, viene garantita l'attività di accertamento dell'età dei MSNA a cura dell'equipè multidisciplinare e secondo la procedura in essere adottata nel 2024 e conforme alle linee guida ministeriali e regionali.

Inoltre, si sta progettando un percorso di screening sanitario rivolto ai MSNA presenti sul territorio al fine di garantire una valutazione sanitaria standardizzata e orientata a individuare precocemente i segnali di vulnerabilità e costruire così una rete di riferimento a supporto dei minori e delle strutture di accoglienza.

Continuità del percorso di certificazione medico-legale per le vittime di violenza e torture, nonché la certificazione delle mutilazioni genitali femminili, svolta in stretta collaborazione con i Ginecologi dei Consultori familiari aziendali a cura dell'ambulatorio ViRTuS della Medicina Legale.

È prevista l'estensione dell'utilizzo della cartella sanitaria migranti oltre che ai servizi di primo accesso, presso i quali è già attiva, anche ai servizi di secondo livello (DSP, Consultori, Psicologia Clinica, DSM-DP, Medicina Legale).

L'azienda USL Modena partecipa al Progetto P.ER.S.O.N.E. (Percorsi Emilia-Romagna Salute Obiettivo Nessuno Escluso), FONDO FAMI 2021-2027e alla realizzazione degli obiettivi progettuali e delle relative azioni.

Continuano gli incontri del tavolo di coordinamento con la rete degli enti gestori, la prefettura e gli enti locali ai fini della governance multilivello, e l'attività dell'equipè migranti adulti per la consulenza e presa in carico delle vulnerabilità e a breve verrà implementata anche l'equipè MSNA per la gestione delle complessità che riguardano questo target oltre alla costituzione di un tavolo di coordinamento provinciale su questo tema.

Sono in progettazione azioni di prossimità finalizzate all'alfabetizzazione sanitaria e alla promozione della salute.

IND1137 - % Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per Certificazione Medico Legale per le vittime di violenze e/o torture (target 100%)

A far tempo dal 28/11/2024, tutte le richieste pervenute alla S.C. Medicina Legale e Risk Management (Ambulatorio ViRTuS) sono state prese in carico.

La certificazione medico legale viene solitamente prodotta entro 30 giorni dalla visita, salvo necessità di ulteriori approfondimenti.

## **2.4 Percorso Nascita**

I principali obiettivi per l'anno 2026, gestiti dalla rete provinciale da tempo attiva, sono:

Ottimizzazione e omogeneizzazione della rete di assistenza alla nascita (gravidanza, parto, puerperio):

1. Implementazione ruolo ostetrico e relativa autonomia nella gestione del basso rischio ostetrico in gravidanza, parto e puerperio;
2. recepimento degli standard regionali di prossima pubblicazione sull'assistenza dell'ostetrica nel percorso nascita per la revisione degli attuali profili assistenziali;
3. implementazione della linea guida gravidanza fisiologica ISS , compresa la terza parte (4 marzo 2026);
4. definizione del protocollo provinciale di presa in carico nell'ambulatorio della gravidanza a termine e in sala parto;
5. coordinamento teleassistenza con referenti.

Revisione dei corsi di accompagnamento alla nascita

1. approvazione somministrazione e analisi dei questionari alle donne/coppie che hanno partecipato ai CAN;
2. realizzazione dei progetti pilota individuati per favorire l'inclusione di tutte le donne/coppie e la valorizzazione del secondo genitore (es. incontri per soli papà, incontri per coppie, offerte per stranieri con mediatrici);
3. implementazione di uno strumento di monitoraggio dell'adesione al CAN tramite variazione della cartella informatizzata (specificando se CAN pubblico o privato);
4. mantenimento del gruppo di lavoro provinciale per il confronto su contenuti e metodologia;
5. formazione estesa a tutti i professionisti coinvolti nei CAN

Revisione del protocollo STAM e protocollo trasporto urgente extra-ospedaliero della donna gravida

1. mantenimento della formazione anche per il 2026;

2. revisione PDTA trasporto urgente;
3. audit interno STAM-STEM.

Monitoraggio e aggiornamento del PDTA gravidanza a rischio

1. mantenimento della FAD durante tutto il 2026;
2. Revisione PDTA includendo piano di monitoraggio;
3. monitoraggio degli indicatori previsti nei PDTA.

Diagnosi prenatale, implementazione del NIPT, revisione del percorso relativo all'aborto terapeutico, definizione di protocollo per la gestione delle malattie infettive in gravidanza

1. per il NIPT: implementazione dei punti prelievi abilitati al percorso (target 1 in ogni distretto) da marzo -aprile 2026;
2. approvazione e diffusione dei PDTA sulle malattie infettive e adeguamento informatico;
3. monitoraggio (audit ed indicatori previsti) del PDTA del bambino malformato

Implementazione DGR 2050 obiettivo 1 - Garantire la continuità delle cure tra ospedale e territorio e appropriato passaggio in cura della diade madre bambino al momento della dimissione dal punto nascita

1. Garantire la continuità delle cure tra ospedale e territorio in ingresso e in uscita : condivisione delle modalità appropriate dei criteri di presa in carico nei punti nascita provinciali, monitoraggio e verifica dell'applicazione delle attività previste nella continuità assistenziale in dimissione della madre e del bambino;
2. Recepimento dei nuovi standard regionali 2026 e valutazione dell'impatto (es. implementazione della visita domiciliare in puerperio per i casi previsti dai nuovi standard regionali);
3. Individuazione di strumenti di rilevazione degli interventi di rete attivati per le gravidanze fragili e multiproblematiche (COT/PUAS - DSS);
4. Formalizzazione delle interfacce con i professionisti del CSM e del SERDP e loro coinvolgimento nelle UVM.

Rafforzamento delle iniziative di promozione della salute nei primi 1000 giorni: dal concepimento ai 2 anni di età

1. Mappatura dell'offerta e dei servizi attivi e definizione di strategie di promozione della salute nei primi 1000 giorni;
2. Condivisione della DSS con i direttori di distretto e con gli uffici di piano della proposta di lavoro che comprende l'analisi dei protocolli delle gravidanze multiproblematiche provinciale e distrettuali ( come da richiesta uffici di piano);
3. Analisi, sulla base delle mappature dei servizi offerti , della effettiva partecipazione degli utenti ed individuazione delle disuguaglianze di accesso nei vari distretti;
4. Condivisione e programmazione di un evento formativo rivolto ai professionisti coinvolti nella rete dei primi 1000 giorni con l'obiettivo di riattualizzare le evidenze sull'efficacia degli interventi in questa fascia d'età.

Promozione e sostegno dell'allattamento materno

1. Mappatura aggiornata dei servizi : rete degli ambulatori ospedalieri e territoriali per un coordinamento provinciale dell'offerta e valutazione delle reti distrettuali e (PLS, associazioni....);
2. Definizione e condivisione delle modalità assistenziali e di comunicazione appropriate nel sostegno all'allattamento tra tutti i professionisti della rete ( ostetriche, ginecologi , pediatri, medici di medicina generale, donne peer.....) attraverso la condivisione di un documento comune.

Aggiornamento dei percorsi per l'assistenza alle coppie con problemi di infertilità/sterilità

1. Aggiornamento, approvazione e diffusione del PDTA interaziendale, alla luce della determina 620 e circolare di applicazione sui nuovi criteri di appropriatezza e differenziazione delle prestazioni nei setting di specialistica ambulatoriale e consultoriale;
2. Definizione degli interventi prioritari da mettere in campo per la preservazione della fertilità della coppia.

## **2.5 Percorso IVG**

### Definizione della rete interaziendale per l'applicazione della legge 194

1. Implementazione Day Service ambulatoriale per l'erogazione delle IVG mediche;
2. Monitoraggio e mantenimento attività;
3. Introduzione dei nuovi profili assistenziali;
4. Estensione IVG farmacologica consultoriale agli altri distretti (Mirandola in condivisione con il servizio ospedaliero).
5. Offerta del percorso IVG domiciliare in tutti i distretti compatibilmente con la formalizzazione dello strumento della teleassistenza;
6. Predisposizione di PDTA interaziendale;
7. Implementazione del progetto di monitoraggio del percorso per individuare le eventuali criticità da implementare nel PDTA;
8. Approvazione PDTA. Interaziendale.

## **2.6 Attività rivolte agli adolescenti / giovani adulti**

L'Azienda USL di Modena, per il 2026, intende rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino al compimento del 26° anno di età e attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmissibili. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti.

IND1129 – Indicatore composito adolescenti/giovani adulti. Target >6;

IND1223 - % di utenti 15-25 anni che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni). Target: ≥ 7%;

IND1176 - % di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni). Target: ≥ 9%.

Gli Spazi giovani, in collaborazione con altri servizi dell' AUSL, della regione Emilia-Romagna e con Enti ed istituzioni del territorio, realizzano progetti di educazione alla affettività e sessualità rivolti ai

giovani e agli adulti di riferimento. L'azione prevista nel 2026 è riuscire a mantenere tale attività, ma si cercherà anche di dare risposta sul territorio alle richieste del progetto regionale per le scuole primarie "Tutto Cambia" (si è conclusa la sperimentazione e la relativa formazione degli operatori), ma sulla base delle risorse disponibili.

Le visite ginecologiche presso gli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti rientrano nelle attività tipiche consultoriali previste dalla circolare regionale n 7 Indicazioni operative in applicazione alla DGR 620/2024 (gratuità e libero accesso per alcuni ambiti) che, una volta recepita a livello aziendale, prevederà l'adattamento e la riorganizzazione dei percorsi.

## **2.7 Contrasto alla Violenza**

I Consultori familiari sono all'interno della rete per il contrasto alla violenza di genere insieme ad altri servizi sanitari, il Servizio sociale territoriale, i CAV, le forze dell'ordine. Nello specifico si intende:

- consolidare l'attività dei Centri "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), svolgendo anche attività di promozione della loro conoscenza con iniziative rivolte alla cittadinanza;
- sensibilizzare gli/le adolescenti al problema violenza di genere per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne;
- realizzare progetti finalizzati a valorizzare il ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica;

Le azioni previste:

- mantenimento delle attività;
- consolidamento e implementazione delle nuove prestazioni per gli autori di violenze ex art. 6 Legge 69/2019, dell'attività del Centro per Uomini Autori di Violenza per gli imputati di reato, ai fini della sospensione pena, declinato in attività di gruppo e iniziata a fine 2024;
- aggiornamento del protocollo e corso di formazione aziendale per i professionisti dei Consultori Familiari per lo Screening della violenza in gravidanza;
- mantenimento della formazione FAD "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" (a cura della cabina di regia per la formazione sul

maltrattamento e abuso) e Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere.

## **2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale**

In coerenza con le indicazioni regionali e in continuità con le attività avviate negli anni precedenti, si illustrano di seguito gli obiettivi strategici per l'anno 2026 nell'ambito della specialistica ambulatoriale.

Rispetto al GOVERNO DELLA DOMANDA di prestazioni è prioritario proseguire le azioni volte a promuovere l'appropriatezza prescrittiva e la presa in carico specialistica.

Nello specifico, con i Medici di Medicina Generale (MMG) e gli Specialisti si rafforzerà, grazie all'utilizzo dei Cruscotti, il monitoraggio delle prescrizioni secondo i criteri di appropriatezza prescrittiva, l'impegno a partecipare alla definizione di criteri clinici condivisi a livello regionale e a favorirne il pieno e corretto utilizzo.

Insieme agli Specialisti continueranno i lavori per l'implementazione delle Reti Cliniche, al fine di sviluppare percorsi uniformi sull'intero territorio provinciale per potenziare la continuità della cura tra livelli di assistenza specialistica crescenti (I, II e III livello) secondo la complessità della patologia. In tale ambito, in continuità con il lavoro svolto nel 2025, vengono individuate come aree principali d'intervento per il 2026 il completamento delle attività della Fase 1 delle Reti e l'avanzamento dei lavori della Fase 2 per la dermatologia, la reumatologia, la nefrologia (il Day service ambulatoriale (DSA) del trapianto di rene, il PDTA della Malattia renale cronica), il PDTA della cefalea non traumatica e il PPDTA della persona adulta o anziana affetta da obesità. Verrà inoltre dato l'avvio ai lavori delle Reti Cardiologica, Pneumologica, Urologica, Gastro-epatologica.

Parallelamente, anche insieme alle strutture Private Accreditate della provincia che hanno contratti di fornitura con l'Azienda USL, verranno realizzati progetti e attività per garantire la presa in carico del cittadino. A tal proposito, si prevede di attivare un percorso condiviso con Privato Accreditato, Centri TAO e MMG per assicurare la continuità nella gestione della terapia anticoagulante orale post-dimissione a seguito di ricovero per intervento di cardiocirurgia, ambito su cui gli stessi medici di famiglia hanno chiesto di intervenire.

Sempre nell'intento di favorire l'accesso appropriato del cittadino a visite ed esami, verrà garantito il costante aggiornamento del Catalogo provinciale delle prestazioni attivabili in urgenza, quale

strumento di supporto alla prescrizione. Verrà inoltre implementato il Catalogo delle visite di secondo e terzo livello e si prevede di aggiornare la prima stesura del Catalogo delle prestazioni pediatriche. Infine, proseguiranno le attività del progetto “Specialista on call”, un servizio di consulenza telefonica da parte di medici Specialisti e rivolto a MMG e Pediatri di Libera Scelta (PLS) per favorire un confronto diretto su casi clinici e condividere percorsi assistenziali e terapeutici, riducendo così il ricorso a prestazioni in presenza.

Rispetto al GOVERNO DELL’OFFERTA, in un contesto caratterizzato dai ben noti problemi di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, dalle rilevanti criticità nel reclutamento di professionisti e da un generale iperconsumo di visite ed esami (la stessa DGR 620/24 riporta che “La Regione Emilia-Romagna è una delle regioni italiane caratterizzate da un altissimo consumo di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”), per il 2026 sarà prioritario continuare a lavorare soprattutto sugli aspetti organizzativi di gestione dell’offerta, al fine di rendere sempre più efficiente l’utilizzo delle risorse disponibili.

In particolare, verrà perseguito con forza l’obiettivo che tutte le agende di prenotazione, sia per i primi accessi che per l’attività autogestita, abbiano una proiezione a 24 mesi che viene mantenuta nel tempo grazie a un sistema di apertura automatica dei calendari. Le agende relative all’autogestione inoltre dovranno essere configurate con un meccanismo automatico di riconversione dei posti che restano liberi in disponibilità CUP di primi accessi.

Proseguiranno inoltre le attività relative alla gestione delle Preliste, operative dalla fine del 2024, che, in coerenza con i contenuti della DGR 620/24, consentono di prendere in carico le richieste di visite ed esami di primo accesso in caso di temporanea saturazione dell’offerta, ricontattando il cittadino per fornirgli un appuntamento non appena è possibile reperire la disponibilità.

Per assicurare il monitoraggio e il presidio costante delle agende di prenotazione, verranno sviluppati Cruscotti informatizzati e appositi sistemi di reportistica che consentano di evidenziare tempestivamente eventuali situazioni di criticità e siano in grado di fornire il supporto informativo per la definizione di nuove progettualità e di interventi migliorativi.

Con la collaborazione della Committenza aziendale e in coerenza con l’accordo locale tra l’AUSL di Modena e le rappresentanze sindacali dei Medici di Medicina Generale (MMG), in materia di appropriatezza prescrittiva delle risonanze magnetiche (RM), sono state individuate le seguenti azioni:

- Revisione del mix di acquisto relativo alle diverse tipologie di risonanza magnetica (RM), finalizzata alla riconversione del 25% del budget assegnato alle strutture private accreditate per l'anno 2025, originariamente destinato alla produzione di RM muscoloscheletriche, a favore dell'erogazione di prestazioni di RM body e neurologiche.
- Cessazione del contratto di fornitura di prestazioni di risonanza magnetica (RM) con due strutture private accreditate extra-provinciali, per un importo complessivo stimato di circa € 650.000.
- Mancata riproposizione della commessa straordinaria relativa a prestazioni di risonanza magnetica (RM), attivata nel mese di agosto 2025, per un importo complessivo pari a € 240.000.

Si prevede che le azioni sopra descritte possano determinare una riduzione del volume complessivo di prestazioni di risonanza magnetica (RM) pari a circa 5.000 indagini.

Inoltre, la Committenza aziendale, al fine di ottimizzare l'utilizzo del budget assegnato, nel 2026 al privato accreditato, ha preventivamente ridotto una quota del budget attribuito agli associati ANISAP (19 centri), per un importo di circa € 150.000, al fine di evitare eventuali riconversioni non coerenti con la programmazione aziendale. Tale quota potrà essere destinata, se necessario, all'attivazione di commesse straordinarie puntuali, sulla base della valutazione dei reali bisogni assistenziali del territorio. Infine, considerato l'incremento dell'attività erogata dalla componente pubblica per alcune prestazioni sanitarie, in particolare ecografie, ecocolordoppler e visite cardiologiche, una parte del budget originariamente destinato a tali attività è stata riconvertita verso prestazioni di fisioterapia in regime ambulatoriale ed elettromiografie, al fine di mitigare l'incremento tariffario di tali prestazioni senza ricorrere ad ulteriori incrementi di budget.

Infine, nel 2026 dovrà essere implementato l'utilizzo della TELEMEDICINA per rispondere sia al costante incremento dei bisogni legati alla gestione delle malattie croniche, sia alle richieste di attività diagnostiche di primo livello soprattutto nei territori più periferici. Tra queste si citano: la televisita di cui ne dovrà essere progressivamente diffuso l'utilizzo per il maggior numero di branche specialistiche possibile, il completamento delle reti digitali integrate nella montagna modenese con l'attivazione di virtual room presso le Case di Comunità di Zocca, Montese, Guiglia, Fanano, Pievepelago e Montefiorino, dove potranno essere erogati diversi servizi tra cui le televisite assistite (cioè con la presenza di personale sanitario che coadiuva il cittadino) in alternativa alla televisita domiciliare; il teleconsulto con Dermatologi a supporto di MMG che, dopo un'adeguata formazione,

eseguono la valutazione delle lesioni cutanee con il videodermatoscopio; il teleconsulto con Reumatologi che assistono il MMG nella visita del paziente per concordare il percorso diagnostico-terapeutico e gli eventuali follow-up; il teleconsulto tra professionisti con modalità sincrona o asincrona; la telerefertazione di ECG, ECG holter, holter pressori e spirometrie eseguiti dall'Infermiere.

## **2.9 Salute mentale**

Per il 2026 si intende porre attenzione ai temi dell'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti in un'ottica di miglioramento del collegamento tra strutture ospedaliere e territorio. In linea con gli indirizzi di programmazione regionale, occorre operare per il contenimento della quota di ricoveri lavorando sulla presa in carico territoriale del paziente dimesso dal ricovero ospedaliero.

D27C – NSG - % ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche. Target ≤ 6,9%.

## **2.10 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze**

Con riferimento alla necessità di riorganizzazione della residenzialità, l'obiettivo sarà perseguito dal settore salute mentale adulti con una strategia rivolta contemporaneamente agli aspetti quantitativi e qualitativi. In merito ai primi, come da indirizzi regionali sulla residenzialità (DGR 1322/2024), sarà riorganizzata e implementata l'attività di monitoraggio, con l'introduzione di nuovi strumenti e governo della Cabina di Regia dipartimentale: già istituita ed operativa presso il DSMDP di Modena da diversi anni attraverso il monitoraggio dei ricoveri residenziali in RTI, a gestione diretta e indiretta, presso le RTP e RTE gestite dalla ospitalità privata AIOP e dal terzo settore, la Cabina dovrà diventare vero strumento di governo dell'accesso alla residenzialità (primi accessi e re-ricoveri).

Sul piano qualitativo verrà portato avanti fino a sua completa realizzazione sia sul territorio sia in ambito residenziale (nelle 2 RTI di Modena e Carpi) l'approccio riabilitativo e di inclusione sociale, anche attraverso il programma mirato di formazione, intervizione e valutazione rivolto all'apprendimento ed applicazione dell'approccio Illness Management & Recovery partecipando attivamente alla formazione programmata regionale.

Proseguirà nel 2026 il controllo regolare della valorizzazione in CURE per poter raggiungere l'obiettivo del 100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE.

IND1115 – Indicatore composito sui tempi di permanenza nelle strutture residenziali sanitarie

Tempi di permanenza nelle strutture:

- IND1106 – Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni Target  $\leq 10\%$ ;
- IND1110 – Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi Target  $\leq 15\%$ ;
- IND1107 – Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi Target: zero;
- IND1108 – Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi Target: zero;
- IND1114 – Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi Target: zero.
- DES0071 - Corretta valorizzazione dei trattamenti in strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, socio-sanitarie, sociali ed educative nella cartella CURE (Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche, NPIA). Target 100% dei trattamenti in strutture valorizzati in cartella CURE.

Si ritiene necessario inoltre andare verso una revisione dei contratti di fornitura degli EEAA provinciali (con il pieno consenso del Coordinamento degli Enti Accreditati, CEA) e consolidare le esperienze di budget di salute per applicare pienamente le “Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell’infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna” (di cui Modena è stata capofila per le DP).

Inoltre, nell’ambito della Salute Mentale adulti e delle Dipendenze patologiche, i pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare, con quadri variabili di autosufficienza che richiedono interventi riabilitativi o assistenziali di natura sociosanitaria, a volte trovano collocazione presso strutture sociali e socio-sanitarie della rete dei servizi territoriali. Negli ultimi anni, il sistema regionale delle strutture residenziali (CRA, CSRR, Case protette e altre forme di accoglienza) ha accolto persone con caratteristiche e bisogni molto diversificati.

L’adeguatezza dell’inserimento ed il tempo di permanenza in strutture residenziali sono tra le variabili più importanti nel definire la qualità delle cure ed i percorsi di vita delle persone. Si rende pertanto necessario attuare nel corso del 2026 una rivalutazione strutturata dei progetti di inserimento in strutture residenziali sociosanitarie, al fine consentire anche percorsi alternativi alla residenzialità e maggiormente orientati a risposte domiciliari e di prossimità. La rivalutazione consentirà di evidenziare margini per un uso più flessibile dei diversi fondi regionali, in funzione delle

reali esigenze territoriali, valorizzando le risposte che nel tempo hanno garantito equilibrio e qualità di vita agli utenti.

DES0166 - Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali. Target: Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale).

DES0167 - Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali. Target: Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti.

## **2.11 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza**

### **Implementazione accordi previsti dal Piano Nazionale della Non Autosufficienza**

Nelle more dell'approvazione del nuovo Piano Nazionale della Non Autosufficienza, l'AUSL di Modena, nell'ambito dell'implementazione degli accordi previsti dal Piano 2022-2024, dal DM 77/2022 e dalle DGR 2221/2022 e DGR 905/2023, sta procedendo al rafforzamento della rete dei servizi territoriali attraverso l'integrazione socio-sanitaria e dei dispositivi organizzativi già attivi quali la COT, in linea con le indicazioni regionali e nazionali. A tal proposito, l'Azienda, in stretta collaborazione con gli Uffici di Piano sta procedendo alla revisione degli Accordi di Programma relativi al Punto Unico di Accesso (PUA) al fine di: a) attestare la presenza del PUA all'interno delle Case della Comunità del territorio; b) di soddisfare i requisiti minimi necessari dal punto di vista organizzativo e di personale sociale e sanitario, anche per ottemperare alle previsioni definite dall'Unità di missione PNRR. Infine, si segnala che nel corso del 2026 l'Azienda USL partecipa attivamente al gruppo di lavoro regionale sul PUA.

### **Accreditamento delle strutture sociosanitarie**

In attesa delle indicazioni nazionali e regionali sull'accREDITAMENTO sociosanitario, attualmente in fase di proroga, l'azienda - tenuto conto della programmazione 2025 che prevede lo sviluppo di nuovi servizi sociosanitari accreditati, la Direzione Sociosanitaria sarà coinvolta nelle attività di supporto e raccordo tra le diverse realtà provinciali relative al rinnovo dell'accREDITAMENTO delle strutture sociosanitarie di cui alle DGR n. 514/2009 "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accREDITAMENTO dei servizi sociosanitari"; n. 2019/2009 "Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'Organismo Tecnico di ambito provinciale competente della verifica dei requisiti per l'accREDITAMENTO, ai sensi dell'art. 38

della L.R. 2/2003. Attuazione D.G.R. 514/2009"; n. 1018/2014 "Modifica alla D.G.R. n. 2019/2009: composizione e modalità di funzionamento dell'OTAP" e n. 1638/2024 "Approvazione del nuovo sistema di accreditamento sociosanitario e disposizioni transitorie".

L'Azienda, inoltre, è coinvolta nell'ambito dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale che ha la funzione di coadiuvare il soggetto istituzionale competente al rilascio dell'accreditamento, tramite la verifica del possesso dei requisiti di qualità del servizio o struttura richiedente l'accreditamento e che a tal fine è composto da esperti nella gestione, organizzazione e realizzazione di servizi sociali e sanitari di soggetti gestori pubblici e privati, e delle AUSL.

In relazione ai ruoli e all'assetto organizzativo un professionista in capo alla Direzione Sociosanitaria svolge il ruolo di segreteria dell'OTAP assicurandone il corretto funzionamento.

#### **Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA**

La programmazione e l'attività di rendicontazione è svolta dagli Uffici di Piano in stretta collaborazione con i distretti. La Direzione Sociosanitaria, in relazione con le direzioni di distretto e le aree sociosanitarie svolge un ruolo di coordinamento anche al fine di favorire l'omogeneità tra gli ambiti territoriali, fornisce supporto ove necessario e presidia il rispetto della scadenza.

Rispetto all'annualità 2025 nel corso del 2026 gli ambiti territoriali saranno chiamati ad adempiere a seguenti obblighi informativi:

- il monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n. 23 relativamente all'utilizzo dei fondi per la non autosufficienza 2025;
- la rendicontazione su CUP2000 dei dati economici relativi all'utilizzo dei fondi per la non autosufficienza nel corso del 2025;
- l'invio dei dati di attività riguardanti gli interventi finanziati con Fondi per la non autosufficienza (regionali e nazionali nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa) nel corso del 2024;

Si specifica che nel corso del 2026 le Direzioni sociosanitarie saranno incaricate della raccolta e della verifica di coerenza tra quanto esposto su CUP2000 e quanto rendicontato nell'ambito della rilevazione "dati di attività".

#### **Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"**

Le attività di programmazione e rendicontazione sono svolte dagli Uffici di Piano in stretta collaborazione con i distretti. Per quanto riguarda gli adempimenti agli obblighi informativi Nazionali, gli ambiti territoriali caricheranno su SIOSS i dati relativi ai fondi oggetto della rilevazione entro la scadenza fissata dalla Regione.

Faranno eccezione i fondi relativi all'assunzione degli assistenti sociali per il rafforzamento dei PUA che non sarà possibile rendicontare al 100% a causa delle difficoltà legate ai vincoli assunzionali in capo ai Comuni/Unioni dei comuni.

In relazione al "Fondo Dopo di Noi" si segnala che la mancata assegnazione dell'annualità 2025 da parte del Ministero per un ritardo tecnico nell'approvazione del riparto potrebbe portare nel 2026 ad una doppia assegnazione e conseguentemente a residui maggiori rispetto al 2025.

**Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" (in applicazione della procedura definita all'interno degli accordi di programma) e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver**

In tutti gli Accordi di programma sottoscritti dagli ambiti distrettuali della Provincia all'allegato 4 "Strumenti di valutazione unitari" risulta vincolante la compilazione della scheda di riconoscimento del Caregiver e della sezione caregiver familiare all'interno del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

Per quanto concerne gli interventi attivati a valere sui Fondo Nazionale e Fondo Regionale Caregiver è sempre prevista la compilazione della scheda di riconoscimento del Caregiver e della sezione Caregiver nell'ambito del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

È in corso di valutazione l'implementazione di un sistema di monitoraggio informatizzato dell'effettiva adesione a quanto previsto dalle Linee Guida Regionali.

**Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/popolazione residente**

Il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio della assistenza sanitaria è stato introdotto con il DM 12 marzo 2019 pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, ed è operativo dal 1° gennaio 2020 (strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di verificare - secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza

- che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali extraospedaliere in rapporto al fabbisogno potenziale.

Nel 2024 il dato rilevato è stato il, 38,07% in linea col la media RER e superiore al target. Al momento non sono disponibili i dati relativi al 2025.

**Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia aperta alla rete dei Servizi sociosanitari e socio-assistenziali a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori**

È stato previsto all'interno della offerta formativa aziendale un board di supporto che si occupa di organizzare la formazione presso i servizi accreditati sulla base di specifiche richieste dei gestori concordate nel gruppo che riunisce gestori accreditati, professionisti Ausl e EELL. I programmi già definiti ed avviati nel 2024 e 2025 proseguiranno nel 2026 prevedendo: percorsi sulla gestione dei disturbi comportamento anziani con demenza nelle CRA, corsi FAD sulla prevenzione del rischio infettivo. Sono stati attivati nel 2025: il corso sulla diagnosi prevenzione e trattamento della malnutrizione e il percorso su un uso più consapevole e limitato della contenzione nelle persone accolte nei servizi. Nel giugno 2026 è programmata una iniziativa convegnistica che darà evidenza alle buone pratiche emerse grazie alle iniziative formative e consentirà di offrire ai professionisti e famigliari coinvolti un aggiornamento sulla progressiva applicazione della riforma sulla non autosufficienza prevista dal PNRR, sul punto di vista dell'associazionismo e sarà inoltre occasione per l'Istituto superiore di sanità di diffondere le linee guida sulle demenze.

**Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)**

Nel 2025 è stato potenziato l'utilizzo della scheda CDR nelle equipe socio-sanitarie integrate che utilizzano la valutazione multidimensionale (UVM) sia a livello delle COT che nei PUA con estensione al servizio di assistenza domiciliare (ADI) quando prendono in carico persone con diagnosi di demenza per le quali si sospetta una fase molto grave e terminale.

Proseguirà anche nel 2026 la compilazione della scheda CDR da parte dei servizi della geriatria territoriale per il 100% dei casi osservati. Per quanto riguarda il livello Aziendale non sono ancora disponibili i dati relativi al 2025 ma, nel 2024, la compilazione della scheda CDR era effettuata già

per il 70 % dei casi rispetto al target fissato al 60 % con possibilità di migliorare ulteriormente questo dato.

**Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali (almeno 2 per AUSL)**

L'obiettivo riguarda essenzialmente la possibilità di realizzare interventi "a bassa soglia" e progetti di comunità per le persone con demenza ed i loro caregiver secondo quanto definito dalle direttive regionali dell'area demenze (DGR 990/2026, DGR 159/2019, DGR 2062/2021 e DGR. 694/2025). L'AUSL di Modena, in stretta sinergia con gli Enti del Terzo Settore (ETS) e gli enti locali promuove la connessione con le associazioni ed ha attivato: Caffè Alzheimer in 6 Distretti su 7, Meeting Center (Centri di Incontro) in 4 Distretti su 7 con sperimentazione di progetti psicosociali anche rivolti alle demenze giovanili, Palestre delle Memoria aperte su tutti e 7 i Distretti della provincia (al 31/12/2025 su tutto il territorio provinciale sono state realizzate 55 palestre della memoria), Cogs Club (Club Cognitivi) in 4 Distretti su 7.

Nel corso del 2026 si prevede l'apertura di un ulteriore Meeting center nell'ambito del distretto ceramico.

Nel 2026 sarà realizzata anche la sperimentazione del metodo Namasté nell'ambito del fondo Alzheimer e demenze. Il progetto prevede l'attuazione del protocollo multisensoriale Namastè nel setting domiciliare per 110 assistiti in carico al CDCD e/o al Servizio di Assistenza Domiciliare Accreditata.

**Formazione/aggiornamento operatori dei Servizi sociosanitari e socio-assistenziali**

L'offerta formativa in FAD asincrona pubblicata dalla Regione è accessibile con pagina dedicata alla Rete Sociosanitaria. Nell'ambito del Piano della Formazione Aziendale viene inoltre proposta una propria offerta di iniziative formative dei Servizi per le persone anziane e dei Servizi per le persone con disabilità (a fronte di specifiche esigenze concordate con la committenza e i gestori).

**2.12 Telemedicina**

Al fine di assicurare un coordinamento unitario, coerente e interaziendale delle progettualità di telemedicina sul territorio, la Cabina interaziendale per la telemedicina, precedentemente istituita, viene ridefinita nella sua composizione e nei suoi obiettivi, configurandosi quale Cabina di Regia provinciale della Telemedicina della Provincia di Modena. La Cabina di Regia, organo

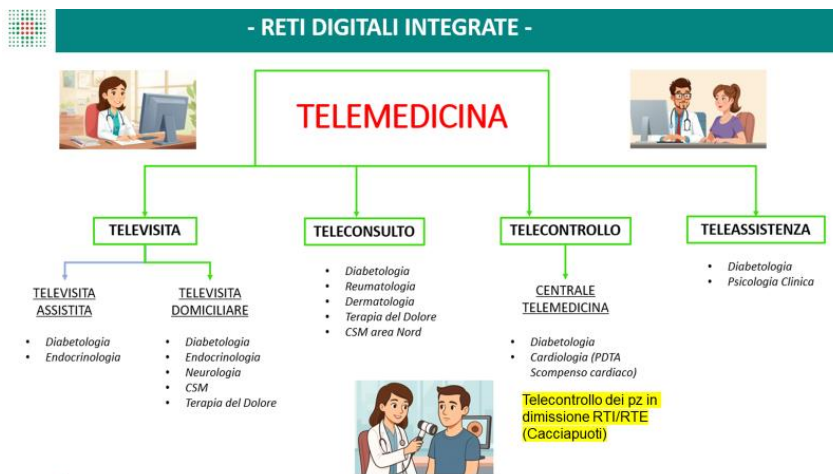
multiprofessionale e multidisciplinare assicura il governo complessivo delle progettualità provinciali di telemedicina, con particolare riferimento a:

- definizione del modello provinciale di telemedicina in coerenza con gli indirizzi regionali;
- prioritizzazione delle attività e delle progettualità interaziendali;
- coordinamento operativo attraverso i referenti organizzativi e il coordinatore tecnico;
- monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività e condivisione degli indicatori di riferimento;
- promozione di iniziative di sviluppo e di ricerca in collaborazione con gli stakeholder locali.

La Cabina di Regia si articola, nella sua componente esecutiva nel Tavolo Tecnico Operativo aziendale e in eventuali sottogruppi di lavoro, istituiti in relazione alle specifiche progettualità di telemedicina da sviluppare e implementare. Il Tavolo Tecnico Operativo viene coordinato dal Coordinatori organizzativo e dal Coordinatore tecnico; tali figure fanno parte integrante della Cabina di Regia.

Gli step per la definizione dei “modelli” dei singoli servizi di telemedicina sono: definizione del protocollo clinico con criteri di inclusione ed esclusione per il servizio di telemedicina considerato, valutazione della sicurezza dei dati e privacy, sicurezza dei Dispositivi medici utilizzati e valutazione d’impatto degli stessi, valutazione dei rischi attraverso la scala del rischio FMECA, selezione delle piattaforme/ICT, definizione della modalità di comunicazione e dell’informativa per l’utente/paziente, definizione del progetto di formazione del personale coinvolto e dell’utente, definizione del percorso amministrativo per l’attivazione di tale servizio (esempio definizione delle agende nel caso della tele visita, attivazione della firma digitale, definizione della modalità di refertazione).

Nel Corso del 2026 si consoliderà l'applicazione della modalità tele-visita domiciliare e tele-visita assistita alle branche che sono già state codificate negli anni precedenti affrontando gli ostacoli derivanti dalle piattaforme tecnologiche, raggiungendo una migliore fluidità dei sistemi di prenotazione ed erogazione. Si standardizzerà il processo di erogazione così da poterlo rendere scalabile, partendo dal modello introdotto all'interno del Progetto Salute della Montagna.



Si implementeranno le branche specialistiche che potranno usufruire delle tele-visite, tra cui: La terapia antalgica, la nutrizione clinica, la pneumologia, la ginecologia/ostetricia e.

Vi sarà un consolidamento della procedura per l'attivazione del telecontrollo nell'ambito delle patologie croniche. In tale ambito saranno incrementate le attivazioni dei dispositivi di telecontrollo e sarà esteso l'utilizzo di questo servizio anche alla medicina generale. Si inizierà dai pazienti affetti da scompenso cardiaco per poi estenderlo alle altre patologie croniche compreso l'ambito della salute mentale e i pazienti diabetici.

Per quanto riguarda il teleconsulto sarà attivato il teleconsulto tra specialisti e MMG nelle seguenti discipline:

- Dermatologia: E' previsto un percorso formativo per gli MMG che partecipano al Progetto Pilota. Il MMG visita il paziente con l'ausilio di un videodermatoscopio fornito dall'AUSL. In caso di lesioni di dubbia interpretazione, il MMG può contare sul supporto del Dermatologo per approfondire il caso, inviando le immagini e le informazioni tramite il videodermatoscopio stesso.
- Reumatologia: Il MMG programma un teleconsulto con lo specialista reumatologo, in agende precedentemente calendarizzate. Alla data stabilita, il MMG visita il paziente, assistito dallo specialista in teleconsulto, per definire insieme il percorso diagnostico-terapeutico migliore e i successivi follow-up, se necessari.

- Salute Mentale: Il MMG può richiedere un teleconsulto con un Medico Psichiatra condividendo eventuali indagini diagnostiche e documentazioni del caso.

Sarà inoltre attivato il teleconsulto tra l'U.O.C di Diabetologia e la medicina interna dell'Ospedale di Pavullo.

Nel 2026 si implementerà il percorso di tele-visita, tele-assistenza e tele-controllo nelle carceri iniziando dalla disciplina di pneumologia e la fornitura di attrezzature dedicate.

### **2.13 Prescrizione sociale**

È stato ottenuto il finanziamento di uno specifico progetto sulla prescrizione sociale da parte di una fondazione bancaria del territorio, si è avviato un percorso formativo, teso alla condivisione degli aspetti fondativi e dell'approccio metodologico propedeutico ad uno sviluppo sul territorio modenese, che ha coinvolto numerosi professionisti della Ausl e AOU di Modena e dell'ospedale di Sassuolo, degli enti locali e dell'associazionismo. Lo sviluppo del progetto si pone l'obiettivo di consolidare il modello di prescrizione sociale a cui i professionisti medici e sanitari faranno riferimento; inoltre, viene realizzata la mappatura delle opportunità prescrivibili offerte da soggetti non sanitari istituzionali ( es. biblioteche e musei pubblici) e non (es. Enti terzo settore e Fondazioni) di ciascun ambito distrettuale. A supporto dei prescrittori vengono individuati professionisti di collegamento che faciliteranno la connessione tra prescrizione, caratteristiche e aspettative del paziente e opportunità rese esigibili dalle organizzazioni territoriali. È prevista la messa a disposizione di un sistema informativo a supporto dei professionisti che effettuano la prescrizione.

### **3. Assistenza Ospedaliera**

#### **3.1 Riordino Ospedaliero - Rete ospedaliera provinciale**

La riorganizzazione della rete ospedaliera provinciale (pubblica e privata accreditata) è finalizzata a garantire equità di accesso, sicurezza, appropriatezza ed efficienza erogativa e deve svilupparsi in ottica di piena integrazione con il territorio e di sostenibilità dell'intero sistema.

Il modello di rete clinica integrata risulta ancora valido ma necessità di essere rimodulato sulla base dei principi di sicurezza, efficacia ed economicità, avendo a riferimento il contesto dato dalle strutture presenti e dalla loro storia, anche in relazione alle comunità locali (Amministratori, organizzazioni del terzo settore cittadini), alla componente professionale (competenze professionali presenti e aspettative degli operatori). Anche la logistica e le disponibilità tecnologiche (presenti e programmabili) rivestono un ruolo rilevante nella riorganizzazione.

Fatti salvi, ma sottoposti a periodica valutazione (audit), i percorsi e le sedi di centralizzazione delle emergenze tempo dipendenti (IMA, stroke, politraumi gravi), anche per il 2026, saranno mantenuti presso l'AOU di Modena, i riferimenti unici che si sono consolidati nel tempo per le attività a valenza provinciale quali ad esempio: malattie infettive, medicina trasfusionale, 3° livello materno infantile e neonatologico, radioterapia e medicina nucleare, chirurgia vascolare e neuroscienze.

Resta, quale elemento caratterizzante dell'offerta provinciale, la presenza, diffusa in tutte le sedi della rete ospedaliera (AUSL, AOU, NOS), della risposta internistica, riabilitativa e chirurgica di base.

Costituiscono indirizzi di sviluppo strategico la necessità di perseguire crescenti livelli di autosufficienza provinciale, con recupero della capacità produttiva e della mobilità passiva (particolarmente rilevante in ambito chirurgico e nella disciplina ortopedia e urologia); questo dovrà avvenire attraverso l'ottimizzazione della risorse disponibili ed il recupero di efficienza (e sicurezza) anche ricorrendo a nuove scelte in tema di separazione dei percorsi di urgenza da quelli della elezione (vd. oltre), all'uso diffuso delle piattaforme interne al sistema pubblico ma anche ricorrendo al Privato.

Permane l'indirizzo rivolto alla diffusione e alla capillarità dell'offerta, anche con il ricorso ai team itineranti, volta a facilitare l'accesso alle prestazioni più diffuse (prossimità) evitando tuttavia le inutili ridondanze (efficienza, sicurezza e sostenibilità).

Come accennato, occorre aver a riferimento la sostenibilità del sistema quanto a risorse economiche, ma anche di personale, evitando che «l'eccesso di hub & spoke» o di "vocazione estrema nella

direzione dell'urgenza o dell'elezione" delle strutture della rete, allontanano ulteriormente i professionisti dagli spoke, rendendo ancor più complesso il reperimento di risorse che già in alcuni ambiti (emergenza, ostetricia e ginecologia, radiologia) risulta critico.

Occorrerà lavorare per ridurre l'inappropriatezza e le disomogeneità nell'accesso e nell'utilizzo dei servizi non giustificabili dal pieno rispetto delle specificità/peculiarità territoriali (ad esempio diversi bisogni espressi dalle aree rurali/città, pianura/montagna), creando le condizioni per riservare il ricorso all'ospedale solo alle problematiche sanitarie che non possono trovare risposte altrettanto efficaci e sicure in ambito territoriale (integrazione ospedale – territorio ed appropriatezza nella individuazione del setting erogativo).

Come in parte anticipato, nell'ottica di una offerta comune e coordinata della rete dei produttori modenesi, la necessità che le singole strutture si facciano prioritariamente carico della popolazione di riferimento anche per le prestazioni di base (autosufficienza), risulta prioritaria per l'ambito internistico, riabilitativo e la chirurgia di base. In aggiunta, tenuto conto dello storico andamento della mobilità passiva per ricovero, particolarmente rilevante nella disciplina ortopedia (e diagnostica pesante), è indispensabile definire in modo congiunto una strategia che porti all'ottimizzazione ed incremento della produttività della ricca rete di strutture provinciali, con importante incremento dell'offerta in ambiti critici (per consistenza liste e criticità dei tempi di risposta) e contenimento del fenomeno che porta i cittadini modenesi a rivolgersi a strutture extraprovincia e soprattutto extra RER (progetto recupero mobilità passiva per ortopedia e urologia).

Fermo restando che, come sopra richiamato, ogni Ospedale, e pertanto anche gli hub provinciali e di area, sono tenuti a garantire in primis la "risposta di base" per la popolazione di riferimento territoriale (autosufficienza garantita da Policlinico e OCB per i residenti nei distretti di Modena e Castelfranco e dai 5 ospedali provinciali per i rispettivi Distretti di afferenza), si riporta, a seguire, una sintesi delle traiettorie strategiche, già avviate, che si intendono perseguire/consolidare nel 2026:

- Mantenimento della centralizzazione dell'attività (provinciale o di area) a maggior complessità:
  - Emergenze tempo dipendenti concentrate su Baggiovara, con esiti e processi da monitorare con continuità (vd audit periodici su percorso IMA, stroke, politraumi, STEM, e STAM);
  - Attività a valenza provinciale concentrate sugli hub modenesi (Policlinico e Ospedale Civile di Baggiovara-OCB): ci si riferisce alle malattie infettive, malattie rare, alla neuroradiologia e neurochirurgia, alla chirurgia vascolare e toracica, al 3° livello materno infantile e oncologico, al TrASFusionale);
- Rafforzamento del ruolo degli ospedali «distrettuali» chiamati a garantire la:

- gestione della casistica a più ampia epidemiologia e minor complessità (media/bassa) secondo i principi della vocazione e della prossimità rispetto al bisogno (domanda) espresso dalla popolazione (es. diffusione e capillarità della chirurgia di base e ambulatoriale).
- risposta, in ambito internistico, ai bisogni dei pazienti fragili, cronici riacutizzati e per patologie acute a medio bassa complessità e ad alta diffusione (autosufficienza).
- risposta alla medio bassa complessità in ambito chirurgico, anche come riferimento provinciale, pensando ad una specializzazione delle nostre strutture quali “factory polispecialistiche” organizzate in relazione alla complessità/durata della degenza in day, o week-surgery, e, su base specialistica/tipologia di intervento anche con utilizzo condiviso di sale operatorie e letti di degenza (piattaforme) messe a disposizione di equipe esterne (team itineranti).
- utilizzo più efficiente delle piattaforme operatorie es Vignola, Pavullo, Mirandola e Castelfranco favorendo l’ottimale impiego di risorse ed il contenimento dei tempi d’attesa per chirurgia di medio bassa complessità, anche attraverso

equipe/team della AUSL, di Sassuolo e della AOU, (equipe itineranti) chiamate a garantire presso queste sedi interventi a residenti (e non) allo scopo di contenere le liste d’attesa (mantenendo comunque condizioni di sicurezza ed efficienza).

- utilizzo più efficiente delle piattaforme tecnologiche quali TC e RM, spesso gravate da indici di occupazione migliorabili.

**Team itineranti utilizzo congiunto piattaforme mappatura delle collaborazioni**

Tipo attività	Equipe afferente ad altra struttura della rete (team itinerante)	Titolare attività	Ospedale "ospitante"	Tipo attività	Equipe afferente ad altra struttura della rete (team itinerante)	Titolare attività	Ospedale "ospitante"		
SDO	Equipe chirurgica Sassuolo SpA	Pavullo	Pavullo	SDO	Equipe chirurgia plastica ricostruttiva AOU	Carpi	Carpi		
SDO	Equipe urologica Sassuolo SpA	Pavullo		SDO	Equipe pneumologica Mirandola	Carpi			
SDO	Equipe ORL Sassuolo SpA	Pavullo		ASA	Equipe neuroradiologica AOU	Carpi			
ASA	Equipe oculistica Sassuolo SpA	Pavullo		ASA	Equipe radioterapica AOU	AOU			
ASA	Equipe cardiologica Sassuolo SpA	Pavullo		ASA	Equipe anatomia patologica AOU	Carpi			
SDO	Equipe ginecologica Sassuolo SpA	Pavullo		SDO	Equipe ortopedia Mirandola	Carpi			
SDO	Equipe ortopedica Sassuolo SpA	NOS		SDO	Equipe chirurgia Pediatrica AOU	AOU			
SDO	Equipe Chirurgia AOU	AOU		SDO	Equipe chirurgia Mirandola	Carpi			
SDO	Equipe chirurgica Sassuolo SpA	Vignola		Vignola	SDO	Equipe urologica Carpi		Mirandola	Mirandola
SDO	Equipe urologica Sassuolo SpA	Vignola			SDO	Equipe ORL Carpi		Mirandola	
SDO	Equipe ORL Sassuolo SpA	Vignola	SDO		Equipe ortopedica Carpi	Mirandola			
SDO	Equipe ORL di Carpi NEW	Vignola	ASA		Equipe neuroradiologica AOU	Mirandola			
ASA	Equipe oculistica Sassuolo SpA	Vignola	SDO		Equipe ginecologia Carpi	Mirandola			
ASA	Equipe cardiologica Sassuolo SpA	Vignola	SDO		14550 - MIR Oculistica equipe di Carpi	Mirandola			
SDO	Equipe Urologia AOU	AOU	SDO		14971 - MIR - Chirurgia equipe Carpi	Mirandola			
SDO	(Equipe chirurgica AOU)	AOU	SDO						
SDO	Equipe cardiologica AOSP (OCB-AOU) per TAVI	AOU	Hesperia Hospital		ASA	Equipe ortopedica Carpi (da gen 24)	Castelfranco	Castelfranco	
SDO	Equipe Urologia Sassuolo (Robot) anche ai fini formativi	NOS			ASA	Equipe ortopedica AOU Baggiovara	AOU		
SDO	Equipe Urologia Carpi (Robot)	Carpi		ASA	Equipe chirurgia Mirandola	Castelfranco			
ASA	Equipe Radiologica area sud (RM)	AOU	AOU	ASA	equipe oculistica Carpi c/o CF	Castelfranco	Castelfranco		
ASA	Equipe Radiologica area sud (RM)	AOU	AOU	ASA	Equipe chirurgia Vignola	Castelfranco			
SDO	Equipe urologica Carpi (robot)	Carpi	OCB	SDO	Equipe ortopedica Carpi (robot)	Carpi	Fogliani		

\* tutti i beni della collaborazione Ortopedia Carpi c/o Fogliani sono in carico all'Ospedale Privato, (affitto sala con risorse ausi limitate al chirurgo ortopedico)

Come già anticipato una parte rilevante del riordino ospedaliero e rappresentato dalla **revisione dell’offerta provinciale in ambito chirurgico**, a seguire i principali traccianti.

**Appropriatezza organizzativa.** Nell'ambito delle azioni volte a organizzare efficientemente la rete di offerta chirurgica provinciale, si rende necessario proseguire nel percorso di trasferimento degli interventi chirurgici negli ambiti assistenziali (setting) più appropriati privilegiando quelli che, a parità di efficacia, richiedono il minor livello di risorse (es. ambulatoriale o diurno) garantendo comunque alti livelli di sicurezza.

Passando al tema dell'efficienza e sostenibilità del sistema (ottimizzazione delle risorse impiegate,) assume rilevanza da un lato la scelta del **modello erogativo appropriato** (week surgery, one day surgery, factory, ricorso ai team itineranti e alla condivisione delle piattaforme) e dall'altro il ricorso a combinazioni professionali e assistenziali orientate a sicurezza ed essenzialità (schieramenti chirurgici per infermieri e anestesisti e condivisione di spazi e tecnologie). Il fine è perseguire i migliori outcome clinici quali ad esempio la riduzione delle complicanze e delle infezioni, il precoce e pieno recupero post intervento, la riduzione della mortalità, livelli in progressivo miglioramento per ICP, ICM (e loro reciproco rapporto) con costi proporzionati alla complessità della prestazione e della clinica del paziente (ricorso appropriato a setting/modelli erogativi, tecnologie e device, con concentrazione dell'attività e superamento delle duplicazioni inutili).

La riorganizzazione deve avere a riferimento la concentrazione della casistica per complessità (volume/esiti) in modo da garantire la sicurezza e l'efficacia dell'intervento sanitario, che può essere assicurata grazie alla qualificazione professionale e alla corretta allocazione delle risorse tecnologiche e logistiche.

Da ultimo, si richiama nuovamente la rilevanza del ricorso alle equipe professionali itineranti, modello in grado di assicurare efficacia di intervento, prossimità dell'offerta, riduzione delle liste d'attesa dei centri hub, ottimizzazione delle risorse provinciali (centrali e periferiche), valorizzazione delle competenze e fidelizzazione dei professionisti, unitamente alla promozione delle competenze anche presso i centri spoke.

Come già parzialmente anticipato, avendo a riferimento l'appropriatezza clinica e organizzativa, la diffusione del modello sopradescritto, necessità della preliminare chiara individuazione delle vocazioni delle singole strutture, evitando duplicazioni inutili e promuovendo le interrelazioni tra i nodi (percorsi clinici, team itineranti).

La separazione dei percorsi di urgenza e di elezione risulta indispensabile per la corretta gestione di talune patologie e quadri clinici. La rete di offerta provinciale dovrà pertanto prevedere, limitatamente ad alcuni quadri clinici prestabiliti, la concentrazione della urgenza e della complessità e, all'opposto, la diffusione dell'offerta di elezione, e questo, in funzione dei livelli di sicurezza delle prestazioni ed efficienza del modello erogativo. Da un lato occorrerà promuovere la diffusione tra i centri della rete erogativa della complessità medio-bassa, favorendo la capillarità e la prossimità dell'offerta, evitando, tuttavia, inutili ed inefficienti ridondanze e, dall'altro, favorire la concentrazione dell'alta complessità che si caratterizza anche per bassi volumi, evitando e superando, anche in questo, caso le inutili duplicazioni che pongono a rischio l'efficacia degli interventi e la sicurezza dell'offerta (volume/esiti).

**AREA CHIRURGICA**  
 due grandi vie nel solco  
 dell'**APPROPRIATEZZA CLINICA** ed **ORGANIZZATIVA**:



La promozione di tali principi e dei modelli sottesi prevede:

- la **chiara individuazione della tipologia di prestazioni riconducibili a urgenza da centralizzare** in alcune strutture della rete e ad elezione con relativa identificazione delle sedi della rete preposte a garantirle (in modo esclusivo o o in associazione);
- la precisa **individuazione della vocazione delle strutture**, commisurata da un lato alla epidemiologia e dall'altro anche al predetto schema (urgenza/programmato) e questo in base alle risorse disponibili (competenze, tecnologie, spazi, ..... modelli erogativi);
- la **condivisione dei criteri di classificazione delle priorità di intervento e di rischio** per l'attività in elezione;
- la **condivisione dei percorsi prericovero e di trattamento post intervento**;
- **l'integrazione su base sovraziendale delle liste d'attesa** per procedure diagnostico terapeutiche in elezione a media e bassa complessità ed ampia diffusione precedentemente individuate in modo condiviso (lista unica);

Una volta definita, tale rete di offerta richiederà il riorientamento coerente delle attività, con condivisione dei percorsi di riorientamento dei flussi dei pazienti

Implementazione dei principali ambiti organizzativi di riordino ospedaliero	
1	<b>separazione</b> dei percorsi relativi a <b>urgenza e elezione</b>
2	<b>definizione delle vocazioni chirurgiche</b> degli stabilimenti ospedalieri incluse la configurazione di factory chirurgiche e/o focus factory
3	<b>volumi/esiti</b> in ambito chirurgico (part. oncologico)
4	<b>schieramenti</b> di sala operatoria
5	<b>patient journey</b> (ottimizzazione)
6	<b>piattaforme robotiche</b> (utilizzo e appropriatezza)

(**patient journey**) ed il coerente dimensionamento delle risorse di personale (**schieramenti**) funzionale a garantire indici di performance ottimali (tempi d'attesa, smaltimento liste).

Inutile sottolineare che un tale approccio impone il governo permanente dell'introduzione "armonica" delle tecnologie innovative, mediante l'attenta valutazione dell'appropriatezza nell'utilizzo delle stesse (linee guida, e valutazione HTA preliminare all'introduzione di nuove metodiche), condivisione delle tecnologie e ricorso, tramite specifico accordo, ad altre Aziende (pubbliche e private) solo nel caso di insufficiente disponibilità presso le strutture pubbliche modenesi (es. robotica, sale operatorie).

Importante promuovere una **forte governance pubblica nel rapporto con la sanità privata accreditata**, che è chiamata a contribuire a soddisfare i reali bisogni dei cittadini, sulla base dei piani di committenza aziendali e in considerazione dei bisogni di salute della popolazione, mettendo a priorità la sicurezza e l'appropriatezza delle cure e orientando la produzione verso una comune programmazione ed il controllo qualitativo delle attività (misura degli esiti e remunerazione su questa base), con superamento del modello del "puro produttore" di prestazioni.

Da ultimo, anche l'ambito dei Servizi (medicina di laboratorio e diagnostica per immagini) merita una rivisitazione del modello erogativo. Nell'ambito della **Medicina di Laboratorio** occorrerà promuovere il progressivo consolidamento della centralizzazione delle piattaforme per gli alti volumi e l'alta complessità e dell'interoperabilità della rete di sedi, con promozione di modelli erogativi innovativi resi possibili anche attraverso il governo della introduzione di nuove tecnologie e metodiche, ci si riferisce ad esempio alla introduzione di laboratori a risposta rapida per le esigenze interne alle strutture ospedaliere, POCT anche sul territorio a supporto dei processi assistenziali di prossimità, piattaforme anche interprovinciali per diagnostiche di particolare complessità (es NGS).

Anche per la **diagnostica per immagini** risulta rilevante il governo della domanda, ed il ricorso alla diagnostica più appropriata, sottolineando in questo caso anche l'impatto delle radiazioni ionizzanti sulla salute del paziente. Occorre pertanto perseguire giusti livelli di offerta, interna e esterni, per questi ultimi occorre prestare attenzione agli indici di consumo provinciali che risultano più elevanti della media RER e disomogenei fra i distretti sanitari. Fondamentale per il supporto ai percorsi diagnostici dei reparti ospedalieri o dei professionisti del territorio, i tempi di erogazione e refertazione; di particolare rilevanza il ricorso alla diagnostica più appropriata, prevedendo una gradualità nel ricorso delle tecnologie e definendo unitamente ai clinici anche la periodicità dei follow up che, se non governata, genera un inutile ricorso ai Servizi.

Particolare attenzione dovrà essere rivolta alla introduzione di nuove e specifiche diagnostiche a supporto dei percorsi diagnostici cardiologici, urologici e senologici.

Da ultimo, per tutti gli ambiti risulta importante la promozione di una maggiore appropriatezza delle richieste con la introduzione di alert in caso di richieste improprie (indagini ravvicinate, inutilmente ripetute o ridondanti, reflex ecc) e, ovviamente, il sistematico ricorso ad interventi di formazione sui richiedenti.

**Come più volte sottolineato il riordino opedaliero e quello territoriale sono due delle principali direttrici strategiche del 2026, è del tutto evidente come le due aree abbiano importanti elementi di contatto e come la riorganizzazione dei due ambiti non possa che avvenire in modo coordinato;** l'ambito della rete dell'emergenza urgenza di seguito rappresentato, rappresenta una concreta esemplificazione di integrazione ospedale – territorio.

### **3.2 Emergenza-Urgenza Ospedaliera**

Il riordino delle attività di emergenza-urgenza territoriale, deve procedere di concerto con il completamento della riorganizzazione del territorio (continuità assistenziale, guardia medica, l'adozione degli accordi locali, applicazione del nuovo AIR con l'introduzione delle AFT, del ruolo unico e del numero unico regionale 116117).

Tale attività si inserisce in un contesto più ampio di riforma della Rete Emergenza-Urgenza provinciale, dove gli attori coinvolti sono il DIEU, il DACP, le associazioni di volontariato e gli Enti Locali.

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

In parallelo, saranno promosse le attività delle cure primarie dedicate alla risposta ai bisogni di bassa complessità attraverso le forme aggregate di medicina generale all'interno delle Case di Comunità anche attraverso la realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), ed il nuovo patto professionale con i medici di medicina generale.

Le modalità organizzative implementate per le patologie tempo-dipendenti (infarto miocardico acuto, ictus cerebrale, gravi traumi), saranno ulteriormente consolidate secondo i più evoluti modelli organizzativi anche sulla base di quanto emerso dagli audit clinici condotti.

L'Azienda USL di Modena, a tal proposito, ha attivato 6 gruppi di lavoro, su tematiche differenti, rivolti a lavorare sull'efficientamento di diverse attività aziendali. Tali progetti sono:

- Mezzi di soccorso avanzato. Si stanno valutando ulteriori collaborazioni con le Associazioni di Volontariato del Soccorso (AVS) della provincia di Modena in merito alla possibilità di ridefinire alcuni mezzi di soccorso avanzato in mezzi di soccorso base. I mezzi di soccorso base potrebbero essere gestiti da un autista soccorritore delle AVS, realizzando una nuova disponibilità di personale infermieristico dell'AUSL di Modena, attualmente impegnato sui mezzi di soccorso avanzato. Tale neo disponibilità ne consentirebbe una ricollocazione in strutture ospedaliere e territoriali con carenza di personale infermieristico. Il Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza potrebbe essere coinvolto sulla progettazione e realizzazione delle attività formative per il personale delle AVS.
- Gestione del Personale del Pronto Soccorso. L'obiettivo del progetto è il superamento dell'utilizzo delle cooperative per le coperture dei turni in PS. Tale obiettivo, come condiviso in sede di programmazione provinciale e presentato in CTSS, dovrebbe avvenire entro marzo 2026. Si sta procedendo con l'analisi degli schieramenti di personale dipendente utilizzato nei MSA e nei PS, oltre che la possibilità che i MET possano effettuare alcuni periodi nei PS, pur mantenendo la loro caratteristica di personale convenzionato.
- Gestione dei rapporti con i mezzi di confine. Il progetto intende rivedere le definizioni e le eventuali collaborazioni con le aziende USL limitrofe al fine di gestire al meglio i soccorsi nei territori di confine provinciale. Nello specifico sono in atto incontri ed accordi AUSL Modena e Bologna per il MSA-M di Bazzano.
- Bassa complessità e UCA. Il gruppo di lavoro, in attesa di indicazioni regionali, sta procedendo alla valutazione della realizzazione dei nuovi CAU (ad es. nei distretti di Sassuolo e Vignola). Ad oggi sono già attivi 5 CAU nella provincia di Modena. Sono presenti a Finale Emilia, Castelfranco Emilia, Fanano, Modena e Carpi. È in fase di valutazione l'apertura di un CAU a Mirandola, all'interno del perimetro dell'Ospedale o della Casa della Comunità, con apertura h24. Si sta valutando di utilizzare un unico triage per lo smistamento degli assistiti tra il CAU ed il PS. Tale attività diviene necessaria al fine di garantire il monitoraggio e l'attuazione delle disposizioni della DGR 1206/2023 e delle successive indicazioni della programmazione regionale, con l'obiettivo di ridurre la percentuale di accessi inappropriati al Pronto Soccorso. In fase di stima anche la realizzazione di ambulatori di bassa complessità nei distretti di Modena e Vignola, da collocare temporaneamente all'interno dell'Ospedale, in attesa della

realizzazione delle nuove Case della Comunità previste in questi distretti. Per il distretto di Pavullo nel Frignano si prevede la realizzazione di un ambulatorio di bassa complessità aperto 5/7 giorni h12 all'interno di una medicina di gruppo.

Per il futuro si prospetta l'ipotesi di apertura di ambulatori di bassa complessità avanzati, ovvero con un'offerta diagnostica più solida e che possano essere aperti anche nei weekend (7/7 giorni). Tuttavia, le valutazioni sopra descritte saranno sviluppate tenendo conto dell'equità dei percorsi nei vari distretti e del superamento dei problemi di interoperabilità tra i sistemi informativi dei PS e dei CAU. Resta prioritaria l'istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117 con l'obiettivo di riorientare e rigenerare l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari territoriali, (gestione integrata e coordinata della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità).

Infine, per il prossimo anno, si procederà con l'attivazione delle Unità di continuità assistenziale (UCA), necessarie ad intercettare gli interventi non gravi. Si lavorerà per garantire un accesso diretto 7/7 giorni con i medici della continuità assistenziale e con il personale infermieristico.

- Progetto Montagna. L'Azienda USL di Modena, insieme ai 18 Comuni montani, ha ideato il Progetto "Salute della Montagna Modenese", un piano innovativo per rafforzare i servizi sanitari e sociali nelle aree interne, caratterizzate da forte presenza di anziani, distanze elevate e difficoltà di accesso ai servizi. L'obiettivo è ridurre le disuguaglianze, migliorare l'accesso alle cure e valorizzare la vita nelle comunità montane. Il progetto prevede:
  - Implementazione di ambulatori per urgenze a bassa complessità e team sanitari di prossimità che operano sul territorio e a domicilio.
  - Ulteriore sviluppo della Telemedicina e dell'Ospedale Virtuale per collegare i cittadini con gli specialisti senza spostamenti.
  - Potenziamento del 118 con mezzi avanzati H24 e videocollegamento con gli ospedali.
  - Introduzione di Programmi di comunità come iniziative degli agenti di comunità e della rete del cuore, per diffondere defibrillatori e formare i cittadini.
  - Promozione di iniziative One Health legate ad ambiente e benessere, in collaborazione con Scuole e Parchi.
  - Una Scuola della Salute della Montagna in partenariato con l'Università di Modena e Reggio Emilia.

Con riferimento alle reti digitali integrate (Virtual Hospital), l'azienda USL di Modena intende lavorare sull'utilizzo sempre maggiore delle tecnologie a servizio dell'assistenza. Nello specifico si intende attivare una virtual room all'interno delle Case della comunità di Zocca, Guiglia, Montese, Montefiorino e Fanano, all'interno delle quali sarà possibile effettuare le televisite assistite per i pazienti non in possesso degli strumenti indispensabili al ricorso alla telemedicina (computer e competenze per l'impiego). L'ipotesi è quella di partire con la Diabetologia nei distretti di Sassuolo e Vignola, con la possibilità, successivamente, di estendere questa modalità ad altre tipologie di visite.

Ovviamente, per gli utenti già "competenti" ed in possesso degli strumenti indispensabili, il ricorso alla televisita "da casa" sarà ulteriormente sviluppato.

Per il 2026 restano le seguenti azioni prioritarie:

- Consolidamento del Numero Unico di Emergenza (NUE) 1.1.2 attraverso la completa migrazione di tutte le province alla nuova piattaforma tecnologica ed organizzativa, con l'obiettivo di ridurre ulteriormente i tempi di risposta alle emergenze e garantire, quando necessario, il contemporaneo intervento dell'Emergenza Sanitaria, dei Vigili del Fuoco e della Forze dell'Ordine.
- Garantire piena integrazione con i servizi territoriali, potenziamento e omogeneizzazione del sistema di soccorso pre-ospedaliero.
- Consolidare la rete dei trasporti in emergenza, armonizzando gli approcci organizzativi, implementando le migliori soluzioni in termini di efficacia e di efficienza (progetto medico link CO118 AVEE, procedura su ambiti di competenza ed autonomia degli infermieri del SET 118), anche in relazione allo sviluppo di coprogettazione con il terzo settore.
- Riorganizzazione rete emergenza territoriale e PS anche alla luce della revisione modello/offerta CA e avvio delle AFT e del ruolo unico MMG e del completamento rete CAU/ABC, con avvio ambulatori percorso veloce ABC/CAU a Carpi e Modena, Sassuolo entro marzo e a Mirandola e Vignola entro giugno 26.
- Telemedicina: avvio del progetto di Risposta Clinica Specialistica che consentirà agli equipaggi del 118 in caso di bisogno di collegarsi via video con gli specialisti (hp Neurologia/Pediatria) in ospedale entro settembre.

- Implementazione nuovo applicativo eEmergency (utilizzato da H e T) a partire da aprile e fino a tutto maggio con gestione della fase intermedia su Aurora a Carpi e Modena (individuazione congiunta H e T dei campi previsti per tracciare percorso e garantire sicurezza paziente per quanto di utilità e competenza).
- Procedura interaziendale in tema di accertamenti Autorità Giudiziaria e apertura tavolo di confronto con le forze dell'ordine (es. modulistica come da procedura): entro primo quadrimestre 2026.
- Omogeneizzare i criteri di attribuzione dei codici colore al triage.
- Implementazione di almeno un progetto IA: sviluppo modelli predittivi su quadri clinici di rilievo e/o modelli organizzativi: triage (in collaborazione con tecnopolo) e diagnostica radiologica (esperienza del NOS) in collaborazione Board IA.
- Progetto di emergenza di comunità: individuare le nuove sedi presso le quali collocare i nuovi dispositivi (145 defibrillatori) e gestione rapporti con i Comuni entro primo semestre 26.
- Miglioramento dell'efficienza dei trasporti secondari (Centrale COSMO):
  - Analisi performance di aderenza alla procedura per i trasporti secondari entro il primo trimestre.
  - Condivisione delle criticità e individuazione delle azioni correttive: riduzione delle non conformità.
  - Adeguamento trasporti secondari in coerenza con la riorganizzazione dell'attività chirurgica e all'avvio del numero unico 116117.

Da ultimo, preme in questa sede sottolineare la necessità di attenta valutazione del percorso ictus provinciale anche alla luce della progressiva collaborazione dei reparti e servizi di Baggiovara afferenti alle cosiddette neuroscienze (Neurologia, Neuroradiologia, neurochirurgia) finalizzata al supporto del percorso stroke di Reggio Emilia; importante a tal proposito il consolidamento delle strutture che sostengono il processo assistenziale indispensabile a garantire che l'ampliamento dell'offerta rappresenti una occasione di rafforzamento del sistema.

### 3.3 Percorso Chirurgico

La rilevanza delle riorganizzazioni in ambito chirurgico previste dal riordino della rete ospedaliera impone una specifica trattazione, demandata a questo capitolo che sistematizza contenuti in parte richiamati nelle pagine precedenti.

Le traiettorie identificate per l'area chirurgica per il 2026 sono rappresentate di seguito:



#### 1. Concentrazione produzione chirurgica

Nel 2026, saranno promosse attività orientate alla riorganizzazione dell'offerta chirurgica, superando la logica del "tutto ovunque" e riducendo le duplicazioni di attività tra le diverse strutture. In tale prospettiva sarà favorita la progressiva concentrazione della casistica chirurgica in ospedali o Casa della comunità dedicate, individuati sulla base dei volumi di attività, delle competenze professionali e della dotazione tecnologica disponibile. Questa riorganizzazione consentirà di migliorare l'appropriatezza dei percorsi assistenziali, ottimizzare l'utilizzo delle sale operatorie e delle risorse professionali, aumentare l'esperienza dei team chirurgici e garantire maggiore qualità, sicurezza ed efficienza complessiva del sistema.

#### 2. Possibilità di equipe itineranti

Per garantire il mantenimento delle competenze professionali e sostenere la motivazione degli operatori all'interno del nuovo modello organizzativo, sarà prevista la rotazione programmata delle



#### 4. Divisione Urgenze/Programmato

Sarà rafforzata la distinzione organizzativa tra attività chirurgica in urgenza e attività programmata, al fine di ridurre le interferenze tra i due ambiti. Attraverso una pianificazione dedicata degli spazi, delle sedute operatorie e delle risorse professionali, si intende garantire una gestione più efficiente delle urgenze chirurgiche senza compromettere la regolarità dell'attività programmata, contribuendo così alla riduzione delle cancellazioni e dei rinvii degli interventi.

#### 5. Appropriatezza della priorità di attesa e setting

Nel corso delle attività sarà promossa la definizione e l'adozione di protocolli condivisi tra i professionisti coinvolti, finalizzati a standardizzare i criteri di assegnazione della classe di priorità e del setting assistenziale più appropriato per l'inserimento dei pazienti in lista di attesa chirurgica. Tali protocolli saranno elaborati sulla base delle evidenze cliniche disponibili, delle indicazioni normative e dell'esperienza organizzativa delle strutture coinvolte, con l'obiettivo di garantire maggiore appropriatezza, trasparenza ed equità nella gestione delle liste di attesa.

In ottica di efficientamento delle risorse disponibili, si lavorerà, in particolare, per il downgrading del setting assistenziale assegnato. Il nuovo Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ha ampliato il numero di procedure chirurgiche eseguibili nel setting ambulatoriale complesso (aggregazione di terzo livello Fa.Re. T51).

#### 6. Schieramenti di sala operatoria

Proseguiranno i lavori di revisione e standardizzazione degli schieramenti di sala operatoria, in coerenza con quanto previsto dalla Determina n. 14815/2024 "Linee di indirizzo sugli Schieramenti di Sala Operatoria". L'attività sarà finalizzata a definire criteri organizzativi condivisi che consentano di rendere gli schieramenti omogenei a livello provinciale, favorendo una maggiore uniformità nella composizione delle équipes e nell'impiego delle risorse professionali. Questo percorso permetterà di migliorare l'efficienza organizzativa, sostenere una programmazione più efficace delle attività chirurgiche e garantire elevati standard di sicurezza e qualità assistenziale.

#### 7. Regole organizzative e accountability

Saranno definite e condivise regole organizzative chiare per la programmazione e la gestione dell'attività chirurgica, con l'obiettivo di garantire trasparenza, uniformità e responsabilizzazione dei diversi attori coinvolti.

### **Gruppi di lavoro provinciali**

Proseguiranno le attività dei 5 gruppi di lavoro tematici, che vedono la collaborazione di professionisti della Gestione Operativa, Direzione Assistenziale, Direzione di Presidio, Data Unit, e che coinvolgono le 3 Aziende sanitarie provinciali, consentirà di approfondire le dinamiche organizzative, le variabili di contesto, le opportunità di miglioramento e ipotizzare direttive strategiche nelle seguenti aree di pertinenza:

1. Piattaforme chirurgiche e schieramenti di sala operatoria (con particolare riferimento alle Linee Guida regionali di luglio 2024, alle possibilità di ulteriore efficientamento delle piattaforme);
2. Soglie concentrazione casistica, vocazioni chirurgiche, focus factory (con particolare riferimento agli indicatori NGS, alla durata media preintervento e postintervento, agli esiti clinici, alla caratterizzazione degli stabilimenti provinciali, allo sviluppo di progettualità in termini di week surgery);
3. Rete ortopedica (con particolare riferimento alla ridefinizione dei setting erogativi, alla condivisione dei criteri di priorità clinica, alla gestione più tempestiva delle urgenze);
4. Piattaforma Robotica (con particolare riferimento alla appropriatezza nelle indicazioni e alla adeguata redistribuzione delle sedute in base alle liste di attesa e alle indicazioni condivise nella DGR 639/2025);
5. Accountability

### **Progetto integrazione funzionale e professionale delle Équipe di Chirurgia Generale degli Ospedali di Carpi e Mirandola**

Il progetto prevede l'integrazione progressiva delle due équipes di Chirurgia Generale attraverso un modello di job rotation strutturata e una riorganizzazione condivisa delle attività chirurgiche.

Il progetto è articolato in 3 fasi, con una durata complessiva di 18 mesi. La prima fase, che prevede l'organizzazione di 2 sedute operatorie al mese per ciascuna sede in cui le equipe ruotano fra i 2 presidi, è iniziata a febbraio 2026.

Questo modello integrato ha lo scopo di:

- Favorire la crescita professionale e l'aggiornamento continuo dei chirurghi attraverso la condivisione delle competenze.
- Garantire una distribuzione più equa dei carichi di lavoro e delle responsabilità cliniche.
- Migliorare l'appropriatezza organizzativa nella gestione dei pazienti in base alla complessità.
- Ridurre i tempi di attesa e aumentare la flessibilità del sistema.
- Rafforzare la continuità assistenziale e la prossimità delle cure per i cittadini.

#### **Progetto efficientamento e miglioramento piattaforma chirurgica della CdC di Castelfranco Emilia**

Il progetto è stato realizzato con il coinvolgimento di tutti gli atteri coinvolti (gestione operativa, equipe di anestesia e dirigenza delle professioni sanitarie) per ottimizzare l'organizzazione delle attività di chirurgia ambulatoriale che sono svolte da diverse equipe provinciali della piattaforma chirurgica della Casa di Comunità di Castelfranco Emilia.

Gli obiettivi di questo progetto sono:

- Ridurre i tempi di attesa del cittadino per l'accesso alle prestazioni chirurgiche ambulatoriali;
- Ottimizzare l'uso di spazi, slot e risorse tecnico-professionali presenti;
- Diminuire i tempi di sovrapposizione oraria del personale;
- Aumentare il numero di interventi settimanali.

### **3.4 Tempi di attesa**

Fermo restando quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (PRGLA 2019-2021), a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori, rimangono da garantire anche nel 2025:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017, il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale, la gestione informatizzata delle liste di attesa per intervento chirurgico programmato, la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate ed infine una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini.

Per il 2026 gli obiettivi ed i risultati attesi sono richiamati nello schema riportato a seguire:

### Liste d'attesa: Riepilogo obiettivi 2026

	Obiettivo	Target 2026
PERFORMANCE (SDO)	% erogato entro i tempi per chirurgia oncologica	90%
	% erogato entro i tempi per protesi d'anca	85%
	% erogato entro i tempi per chirurgia cardio-vascolare	90%
	% erogato entro i tempi per chirurgia generale	75%
	% erogato entro i tempi per <del>totale</del> interventi monitorati in Classe A	90%
COPERTURA (SDO-SIGLA)	Copertura SIGLA-SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	90%
RECUPERO (SIGLA)	Recupero degli interventi chirurgici scaduti prima del 31/12/2025	80%
ARRUOLAMENTO (SIGLA)	Variazione % dell'arruolamento in lista	≤1%

### 3.5 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + Trapianti CSE)

Entrambe le attività fanno capo all'Azienda Ospedaliera di Modena pur trattandosi di offerta provinciale/sovra provinciale (per quanto attiene NGS).

Il gruppo di lavoro interprovinciale costituito per analizzare attività risorse ed organizzazione dell'attività resa dalle due province di Modena e Reggio ha ultimato l'analisi riorganizzativa, formulando un'ipotesi di concentrazione di gran parte dell'attività in una unica piattaforma, quella di Modena presso il 4° piano del COM del Policlinico. L'ipotesi prevede che l'Azienda USL di Reggio Emilia mantenga alcune linee produttive specifiche (modello vocazionale) in ambiti in cui vanta una propria competenza (es. infettivologia) e questo anche a supporto delle necessità dei clinici modenesi.

Per quanto attiene ai trapianti di cellule staminali ematopoietiche il rimando è a quanto previsto

dalla DGR 1638/23 che ha individuato anche le sedi dei programmi trapianti.

### **3.6 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti**

Con riferimento agli standard volume esiti ed in particolare all'ambito degli interventi per colecisti e frattura del femore, tutte le strutture dell'AUSL di Modena, raggiungono il target atteso pari rispettivamente a 100 colecistectomie e 75 interventi per frattura del femore in pazienti di età superiore ai 65 anni.

Occorrerà lavorare sul miglioramento dell'indicatore di processo della frattura del femore: in tutti gli stabilimenti, i volumi dei pazienti operati entro le 48 ore restano lontani dall'obiettivo regionale dell'80%.

Per quanto riguarda gli interventi sulla mammella, gli Ospedali di Carpi e Policlinico raggiungono il target previsto in termini di volumi di interventi. La Certificazione EUSOMA è stata rinnovata nel primo bimestre 2026, ed ha attestato del miglioramento dei tempi tra le diverse fasi del processo diagnostico-terapeutico, con particolare riferimento alla tempestiva presa in carico da parte del servizio di screening e senologico dei casi refertati positivi dalla anatomia patologica. Si prevede, in corso d'anno, la rimodulazione delle sedi dell'offerta di prestazioni chirurgiche con particolare riferimento alla fase ricostruttiva, con effetti positivi sui tempi d'attesa e sulla maggior diffusione dell'attività.

Su mandato delle Direzioni Generali, è stato avviato un importante lavoro di analisi e riorganizzazione dell'attività chirurgica su quattro ambiti progettuali che vedranno il coinvolgimento delle direzioni sanitarie e assistenziali e dei professionisti impegnati nel percorso chirurgico (prericoveri, compartimenti operatori, anestesisti):

- piattaforme chirurgiche e schieramenti;
- soglie di concentrazione della casistica, vocazioni chirurgiche e focus factory;
- rete ortopedica;
- piattaforma robotica.

Importanti le ricadute in termini di efficacia ed efficienza dei percorsi chirurgici che i gruppi interaziendali potranno generare.

### **3.7 Reti cliniche di rilievo regionale**

**Rete cardiologica e della chirurgia cardiovascolare.** Anche per l'anno 2026 si continuerà a garantire la partecipazione alle iniziative regionali di governo delle principali reti assistenziali (cardiologica e chirurgia cardiovascolare, oncologica ed ematologica, senologica e cure palliative pediatriche e screening metabolici) dando puntuale attuazione alle indicazioni che emergeranno da tali contesti.

Per quanto attiene all'area cardiologica oltre ai temi connessi all' Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgia Cardiovascolare e all'Aritmologia ed Elettrofisiologia, preme in questa sede evidenziare l'ambito della Cardiologia Interventistica e delle nuove indicazioni previste per l'attività di impianto delle TAVI, tra le tante, si sottolinea a questo proposito la ricaduta locale legata alla necessità che sia riattivato e reso operativo l'heart team provinciale a governo delle attività rese dalla tre equipe che operano in questa provincia (Baggiovara, Policlinico e Hesperia Hospital). Si prevede altresì:

- l'implementazione del PDTA (ospedale-territorio) sulla gestione dello scompenso cardiaco.
- la gestione attiva del paziente cardiologico pediatrico e del cardiopatico congenito divenuto adulto (GUCH) come da DGR del 14 maggio 2024.
- l'ulteriore implementazione della telemedicina nell'ambito della cronicità es scompenso cardiaco ed altre patologie croniche con il ricorso al telemonitoraggio realizzabile attraverso l'introduzione dei dispositivi medicali ed il supporto delle Centrali operative territoriali (COT)", utilizzando la piattaforma provinciale.

Continuerà il monitoraggio periodico dell'andamento della performance dei percorsi delle principali reti cliniche e PDTA di ambito oncologico, delle patologie croniche (es. BPCO) patologie tempo dipendenti, per le quali risulta rilevante la necessità di si prevede uno specifico audit sull'IMA e altre tempo dipendenti.

Continueranno, per il 2026, a livello provinciale, i lavori dei gruppi interaziendali chiamati ad operare in diversi ambiti:

- sviluppo della rete nefrologica sulla malattia renale cronica, con il mantenimento del numero di pazienti trattati e prosecuzione della collaborazione con la Nefrologia del Policlinico per condividere ulteriori strategie in vari ambiti (emodialisi, dialisi peritoneale, FAV, trapianto renale).

- rete cardiologica provinciale mantenendo l'elemento innovativo dell'implementazione del modello territoriale di cardiologia già avviato in area nord e segnatamente a Mirandola.
- Da ultimo l'adesione al piano della specialistica costituisce obiettivo prioritario unitamente alla presa in carico del paziente cronico da attuare anche con modelli innovativi di offerta.

**Rete oncologica ed Emato-oncologica.** In corso d'anno è emerso in modo chiaro la necessità di valutare l'utilizzo appropriato delle risorse in relazione ai follow up, non sempre omogenei nella dimensione provinciale e con volumi in grado di mettere in discussione la sostenibilità del nostro sistema.

Occorrerà dunque lavorare sul tema appropriatezza con particolare riferimento alla diagnostica radiologica pesante e ai markers tumorali. Anche la chirurgia oncologica e la centralizzazione di tale attività secondo hub & spoke, volumi/esiti, efficienza e sicurezza dei trattamenti, dovrà essere oggetto di revisione.

Attesa la conclusione dei lavori e la puntuale applicazione delle proposte dei Gruppi di lavoro provinciali per la stesura e l'implementazione di una modalità condivisa di gestione omogenea del follow-up delle principali patologie oncoematologiche. In ragione dell'incidenza e della prevalenza, si è ritenuto che i primi due ambiti oggetto di analisi e ridefinizione debbano essere i follow up per i tumori della mammella e del colon.

Per dare piena attuazione degli obiettivi espressi nella DGR 2316/2022 Istituzione della rete oncologica ed emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna, verrà attivata inoltre la costruzione di un PDTA unico provinciale sul tumore della prostata, coerente con i criteri regionali per la elaborazione dei PDTA, che declini le raccomandazioni diagnostiche, le indicazioni terapeutiche e definisca degli indicatori di monitoraggio del follow up. Tale attività vedrà inoltre l'individuazione dei nodi della rete provinciale in cui è possibile erogare prestazioni incluse nel PDTA, così da promuovere le vocazioni distintive delle strutture, ottimizzando le risorse professionali e tecnologiche disponibili, anche nell'ambito della telemedicina.

Dovrà proseguire l'attività per rendere operativa l'integrazione e la continuità assistenziale tra strutture ospedaliere e territoriali adeguando le modalità organizzative così da poter garantire sicurezza e qualità delle prestazioni, facilità di accesso e di trattamento in logica di prossimità e favorire la collaborazione con i medici di medicina generale e con gli specialisti territoriali.

Facendo seguito e in continuità con il progetto di “Presenza in carico dei pazienti in terapia con farmaci chemioterapici orali all’interno della Casa della Comunità di Finale Emilia-Distretto di Mirandola”, prima esperienza strutturata di oncologia di prossimità nella nostra provincia, è in fase di ideazione un progetto per la gestione delle terapie orali a basso rischio, in particolare per le neoplasie a maggior prevalenza (Mammella, Prostata ecc.) supportato anche dalle nuove tecnologie di telemedicina. Dovranno essere individuati i distretti in cui potranno essere attivati tali percorsi in relazione alle risorse e dalle tecnologie presenti nelle strutture territoriali, a partire dalle Case della Comunità hub e spoke già attive.

È evidente che l’oncologia di prossimità ed il ricorso alla telemedicina è tema trasversale a tutto il dipartimento e non solo appannaggio delle strutture AUSL, si pensi al proposito alle applicazioni nell’ambito ematologico che potranno trovare nuovo impulso nel corso del 2026.

**Senologia** Anche per il 2026 sono state rinnovate le Certificazioni EUSOMA alle BU di Carpi e del Policlinico. I volumi di casi trattati a Carpi hanno registrato un trend in ulteriore incremento che si conferma per i primi mesi del 2026. Gli indicatori monitorati rilevano buone performance nell’ambito del percorso diagnostico terapeutico. Si è provveduto ad attivare azioni correttive per ridurre i giorni di attesa tra la refertazione positiva e la discussione multidisciplinare come da indirizzi di qualità.

In applicazione di quanto disposto dalla DGR 14 del 08/01/2024 ‘Percorso di sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella – Indicazioni regionali’, pur in presenza di limitazioni tecnico-informatiche, è garantito il rientro nel percorso di screening per le donne aventi diritto dopo dieci anni dall’intervento chirurgico per tumore alla mammella.

A partire dal 2026 si è dato corso ad una doppia negoziazione che ha visto le strutture senologiche coinvolte sia nel percorso budget dipartimentale sia in quello relativo ai tre programmi di screening.

**Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie.** Le azioni che saranno messe in campo a garanzia dell’assistenza perinatale nel periodo saranno rivolte al consolidamento dell’intero percorso nascita a tutela della salute di madre e neonato e all’ulteriore potenziamento dell’offerta in ambito territoriale. L’assistenza alla gravidanza si realizza attraverso la presa in carico e la gestione della gravidanza a rischio dei pazienti e/o problematiche complesse negli ambulatori ospedalieri dedicati. L’assistenza alla fisiologia, come da indicazione del SSR, si eroga attraverso l’accoglienza alla donna presso il punto nascita da lei identificato e la presa in carico in autonomia

da parte dall'ostetrica, l'assistenza al parto ed al puerperio fino alla dimissione della diade mamma/bambino.

### ***3.8 Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera***

L' Azienda persegue da tempo azioni in ambito di appropriatezza organizzativa del ricovero, operando per ricondurre i singoli trattamenti al corretto setting assistenziale (ambulatoriale, day hospital, ricovero ordinario), e questo, sia negli ospedali a gestione diretta, sia nell'ambito della committenza delle strutture presenti nel territorio; in entrambi i casi le iniziative prevedono la collaborazione del territorio. L'obiettivo è di mantenere l'incidenza dei ricoveri potenzialmente inappropriati al di sotto della soglia annualmente definita dalla Regione (< 0,15%).

I controlli di appropriatezza dei ricoveri, ivi compresi i controlli sui DRG a rischio di inappropriatelyzza, sono svolti dal NCP (nucleo controlli del Presidio) tramite gli uffici DRG, (controlli interni) per l'attività dei presidi ospedalieri AUSL e dai componenti del NAC (nucleo aziendale controlli) afferenti alla U.O.S. Controlli Sanitari per quanto attiene le strutture pubbliche e private provinciali per le quali sono in essere contratti di committenza.

I due Servizi aziendali preposti all'attività di controllo sanitario lavorano in sinergia e stretta collaborazione al fine di raggiungere gli obiettivi previsti.

In particolare per il privato accreditato si prevede di esaminare una quota di cartelle superiore al 10% della produzione di ciascun erogatore, campionando volumi e tipologie previste dalla DGR 354/2012 e dal Piano Annuale Controlli regionale.

Per il 2026, nel rispetto della normativa vigente, è previsto il mantenimento delle percentuali controllate nel 2025 ed in particolare il raggiungimento del target del 2,5% di controlli sulla produzione annua complessiva per ciascun stabilimento sui DRG a rischio di inappropriatelyzza (come da allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017).

Con riferimento all'efficiente utilizzo dei posti letto (degenza media, degenza e percorsi pre ricovero, preospedalizzazione e degenza post intervento chirurgico), le performance sono costantemente monitorate in corso d'anno. Più in particolare, l'indice comparativo di performance (ICP) negli ultimi anni si è mantenuto tra i più bassi tra le Aziende della Regione, per quanto attiene l'area medica,

mentre per l'area chirurgica (chirurgia generale e specialistica), l'indicatore presenta margini di miglioramento sui quali lavorare nel corso del 2026.

### **3.9 Accredimento**

Con la Determinazione N° 3914 del 03/03/2022 la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha concesso il rinnovo di Accredimento all'Azienda USL di Modena e che, in attuazione dell'art. 18, comma 3 della L.R. n. 22/2019, l'Organismo Tecnicamente accreditante (OTA) dovrà accertare il possesso dei requisiti di accreditamento, che devono comprendere oltre al livello aziendale anche:

- il Dipartimento Aziendale Cure Primarie;
- il Day Hospital Oncologico c/o Ospedale Civile di Sassuolo;
- l'Hospice c/o la Casa della Comunità di Castelfranco Emilia.

Non indicato nella Determina ma individuato dalla Direzione Aziendale anche il Dipartimento dell'Integrazione dovrà essere preparato secondo la normativa regionale in tema di accreditamento istituzionale.

Per la preparazione di tali Strutture alla verifica si è ritenuto opportuno formalizzare la costituzione del Gruppo di Lavoro dell'Azienda USL di Modena per il coordinamento tecnico e metodologico delle attività necessarie. Il suddetto gruppo di lavoro, nello svolgimento delle proprie attività, potrà avvalersi della partecipazione di professionisti dell'Azienda USL di Modena afferenti agli altri servizi aziendali, individuati sulla base delle specifiche competenze ed in relazione alla tipologia degli argomenti trattati.

Criticità: Attualmente i requisiti specifici di accreditamento applicabili al DACP sono normati dalla DGR 221/2015 non comprendono però tutti i successivi atti riguardanti strutture afferenti all'attuale organigramma dipartimentale es:

- Delibera Giunta regionale n. 1770/2016 – “Requisiti specifici per l'accredimento della rete locale di Cure Palliative”
- Rep. Atti n. 151/CSR del 4 agosto 2021 “Requisiti di autorizzazione e di accreditamento per lo svolgimento delle Cure Domiciliari”

- DM del 23 maggio 2022, n. 77: “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”.
- DGR del 12 dicembre 2022, N. 2221: “Primo provvedimento di programmazione dell’assistenza territoriale dell’Emilia Romagna in attuazione del D.M. 77 del 23 maggio 2022”.

### **3.10 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici**

#### *3.10.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna*

#### *3.10.2 Obiettivi di appropriatezza dell’assistenza farmaceutica*

**Uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriata: PPI, OMEGA-3, Vitamina D e antibiotici.**

1. Si prevede la prosecuzione e il consolidamento del progetto interaziendale della Cabina di Regia Politica del Farmaco, finalizzato all’analisi sistematica dei dati di prescrizione e alla valutazione delle evidenze scientifiche a supporto dell’impiego appropriato di specifiche categorie terapeutiche. In particolare, l’attività sarà orientata all’approfondimento di classi farmacologiche ad elevato impatto prescrittivo e di spesa, tra cui: inibitori di pompa protonica (PPI) alla luce della nuova NOTA 01; Vitamina D e antibiotici. L’obiettivo è quello di promuovere l’appropriatezza prescrittiva, attraverso l’integrazione tra analisi dei dati real world, evidenze scientifiche aggiornate e confronto multidisciplinare tra professionisti. A tal fine si prevede la riattivazione di gruppi di lavoro multidisciplinari, composti da farmacisti ospedalieri e territoriali, medici di medicina generale, medici specialisti delle diverse discipline coinvolte, altri professionisti sanitari rilevanti per i percorsi assistenziali. I gruppi avranno il compito di analizzare i pattern prescrittivi e gli indicatori di appropriatezza, confrontare i dati locali con le raccomandazioni regionali e delle linee guida e della letteratura scientifica, individuare eventuali aree di sovra- o sotto-utilizzo dei farmaci, definire raccomandazioni condivise e strumenti di supporto alla prescrizione. Il lavoro della Cabina di Regia sarà inoltre orientato alla restituzione periodica dei risultati ai professionisti, favorendo processi di audit e feedback e promuovendo una cultura condivisa di uso appropriato e sostenibile delle terapie farmacologiche.

2. Si prevede l'avvio di attività strutturate di medication review in ambito territoriale, nell'ambito dei progetti regionali InterAction finalizzati alla armonizzazione terapeutica e al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nei pazienti complessi. Le attività saranno inizialmente rivolte ai pazienti residenti nelle CRA e negli OSCO (Ospedali di Comunità), con particolare attenzione ai soggetti caratterizzati da politerapia farmacologica, multimorbilità ed elevato rischio di inappropriata terapeutica o interazioni farmacologiche. Successivamente, l'attività potrà essere estesa anche ai pazienti cronici complessi seguiti a domicilio dai Medici di Medicina Generale, con particolare riferimento ai soggetti pluritrattati e con elevato carico terapeutico. Il modello operativo prevede una stretta collaborazione multidisciplinare tra farmacisti dei servizi farmaceutici, Medici di Medicina Generale, professionisti sanitari delle Case della Comunità e degli OSCO. Gli interventi di medication review saranno finalizzati a: valutare appropriatezza, sicurezza ed efficacia delle terapie in atto, identificare interazioni farmacologiche, duplicazioni terapeutiche o trattamenti non più indicati, favorire la semplificazione dei regimi terapeutici, migliorare l'aderenza alla terapia e promuovere una armonizzazione terapeutica nei passaggi di setting assistenziale. Tali attività rappresentano uno strumento strategico per migliorare la qualità e la sicurezza delle cure nei pazienti fragili e complessi, contribuendo al contempo a un utilizzo più appropriato e sostenibile delle risorse farmacologiche. Parallelamente l'attività di ricognizione - revisione - riconciliazione della terapia farmacologica sarà progressivamente estesa anche all'ambito ospedaliero, con particolare riferimento alle Unità Operative di Geriatria e di Medicina Interna Area Critica e Malattie Infettive dell'AOU di Modena, al fine di garantire maggiore continuità e integrazione nei processi di valutazione dell'appropriatezza terapeutica tra ospedale e territorio.
  
3. Prosecuzione delle attività avviate nel corso del 2025 in collaborazione con la Data Unit aziendale, finalizzate allo sviluppo di strumenti avanzati di analisi e monitoraggio della prescrizione farmaceutica in medicina generale. In particolare, il progetto prevede la realizzazione di un cruscotto direzionale di monitoraggio della prescrizione, basato su sistemi di analisi dei dati che consentano una lettura più accurata dei comportamenti prescrittivi. Il modello di analisi prevede una pesatura dei dati non solo per variabili demografiche (età e sesso), ma anche per profilo patologico della popolazione assistita, al fine di garantire una valutazione più appropriata e comparabile tra i diversi contesti assistenziali. A tal fine risulta essenziale disporre di una tracciabilità completa dei farmaci erogati ai pazienti su prescrizione del Medico di Medicina Generale, includendo non solo i medicinali dispensati attraverso il canale della farmaceutica convenzionata, ma anche quelli erogati tramite i punti

di distribuzione diretta aziendali, al fine di garantire una lettura complessiva e integrata dei consumi farmaceutici. L'obiettivo è quello di sviluppare un progetto di valutazione delle performance prescrittive all'interno dei Nuclei di Cure Primarie (NCP), in grado di fornire indicatori di qualità e appropriatezza prescrittiva e consentire una lettura comparativa delle performance tra nuclei scendendo nel dettaglio a livello del singolo medico di medicina generale.

4. Incontri programmati con i Nuclei di Cure primarie in tutti i Distretti, di concerto con i Referenti delle Cure Primarie con produzione di tabelle di sintesi dei dati di andamento prescrittivo della reportistica regionale per la medicina generale;
5. Incontri con iperprescrittori, con elaborazione di apposita reportistica per l'analisi dell'andamento prescrittivo anche per singolo medico;
6. Incontri distrettuali e individuali con i medici di nuova convenzione per una condivisione dei criteri di prescrivibilità e rimborsabilità dei farmaci, degli obiettivi aziendali sulla farmaceutica e degli strumenti di monitoraggio;
7. Supporto alle Cure Primarie per la definizione di accordi aziendali sulla farmaceutica sia per la medicina generale che per i pediatri di libera scelta nell'ottica di una più forte collaborazione sugli obiettivi ritenuti strategici; progressiva implementazione dell'accordo con individuazione di un indicatore di spesa pro-capite territoriale che tenga conto dell'erogato sia nel canale della convenzionata che in quello della Distribuzione Diretta e DPC;
8. Produzione a cura del DIF, per la Direzione Aziendale e gli altri Servizi coinvolti nella gestione dei budget, di apposita reportistica per il monitoraggio periodico dell'andamento complessivo della spesa convenzionata e territoriale e dei relativi indicatori, con analisi delle criticità e individuazione delle possibili cause e delle azioni di miglioramento.
9. Avvio di un percorso di omogeneizzazione delle modalità di presa in carico dei pazienti nell'ambito della distribuzione diretta dei farmaci, con l'obiettivo di semplificare i percorsi assistenziali e favorire una maggiore prossimità nell'accesso alle terapie. A supporto di questo percorso è stata già definita e progressivamente implementata una modalità strutturata di classificazione della presa in carico dei pazienti che accedono ai servizi di distribuzione diretta. In particolare, è stata introdotta una distinzione tra pazienti inviati dallo specialista, nell'ambito di un percorso specialistico ospedaliero o ambulatoriale e pazienti inviati dal Medico di Medicina Generale, non necessariamente inseriti in un percorso

specialistico ospedaliero. Questa modalità di classificazione consente di identificare con maggiore precisione i diversi cluster di popolazione che accedono alla distribuzione diretta, distinguendo i pazienti per tipologia di invio e per livello di integrazione con i percorsi specialistici. La finalità è di analizzare in modo più accurato la composizione della popolazione presa in carico, individuare eventuali aree di inappropriata organizzativa o ridondanza dei percorsi. Questa è una base informativa per avviare una revisione progressiva dei modelli di presa in carico e individuare possibili percorsi alternativi per i pazienti inviati dal Medico di Medicina Generale, quando non sia necessaria una presa in carico specialistica ospedaliera, favorire modelli di dispensazione più prossimi al luogo di vita del paziente e garantire una maggiore omogeneità organizzativa tra i diversi contesti aziendali e regionali. Le attività saranno condotte in coerenza con le indicazioni e la cornice programmatica regionale, con l'obiettivo di individuare modelli che garantiscano appropriatezza, continuità assistenziale e sostenibilità del sistema.

**Uso appropriato farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera.**

1. Continua l'attività di monitoraggio dei farmaci ad alto impatto economico e la produzione di reportistica. È previsto il monitoraggio sistematico delle prescrizioni dei farmaci ad alto impatto economico, mediante la produzione, a cura del Dipartimento Farmaceutico, di reportistica periodica destinata alla Direzione Aziendale e ai Servizi coinvolti nella gestione dei budget, finalizzata a supportare i processi di governo della spesa farmaceutica e di appropriatezza prescrittiva. La reportistica sarà finalizzata a fornire un quadro analitico dell'andamento della spesa e comprenderà principalmente l'analisi dei principali driver di spesa, l'identificazione delle aree di criticità attraverso la valutazione degli scostamenti rispetto agli obiettivi programmati. L'analisi prevedrà numero di pazienti trattati; centri prescrittori coinvolti; costo medio della terapia per patologia (disaggregato per centro); la durata media dei trattamenti, il trend di utilizzo e prescrizione nel tempo. Si valuta che questa base di dati sia sufficiente per la discussione delle cause degli scostamenti e per la definizione di azioni di miglioramento condivise, orientate all'appropriatezza prescrittiva e alla sostenibilità della spesa.
2. Confronto periodico con gli specialisti prescrittori delle aziende del territorio provinciale attraverso incontri periodici con gli specialisti prescrittori delle tre Aziende del territorio provinciale. Gli incontri sono finalizzati a valutare l'andamento della spesa farmaceutica per l'acquisto diretto, prevalentemente a carico dell'Azienda USL di Modena, con particolare

riferimento ai farmaci a prevalente prescrizione specialistica ospedaliera AOU di Modena. Infatti è noto che circa l'80% della spesa di acquisto diretto dell'AUSL legata alla dispensazione di farmaci prescritti da altre Aziende (in particolare AOU) erogati in Distribuzione Diretta. In questo contesto risulta fondamentale promuovere il coinvolgimento diretto e la corresponsabilizzazione dei prescrittori, affinché gli obiettivi regionali di spesa assegnati all'AUSL siano condivisi anche da coloro che determinano, attraverso la prescrizione, l'impatto economico sul sistema. Gli incontri sono organizzati per aree terapeutiche omogenee e coinvolgono specialisti delle principali discipline, tra cui: reumatologia, dermatologia, gastroenterologia, pneumologia, endocrinologia, cardiologia, oncologia ed ematologia, otorinolaringoiatria e neurologia. Questo approccio di analisi comparativa per area omogenea consente di rafforzare l'allineamento clinico e organizzativo tra le diverse realtà aziendali, rendendo trasparente il legame tra comportamento prescrittivo e sostenibilità del sistema e promuovendo un modello di governo condiviso e responsabile della spesa farmaceutica.

Le Aree di monitoraggio per 2026 saranno in particolare rivolte:

- Farmaci ipolipemizzanti ad alto costo: inibitori PCSK9 (incluso inclisiran) e acido bempedoico, in monoterapia o in associazione con ezetimibe. Trattandosi di medicinali in esclusiva distribuzione diretta, si applica la consegna dell'intera terapia, permettendo così di: definire con maggiore precisione il setting terapeutico del paziente, valutare la sequenza terapeutica precedente all'avvio di queste molecole, linkare i dati terapeutici con i risultati di laboratorio (in particolare i valori di colesterolo LDL) per verificare la congruenza rispetto alle indicazioni da scheda tecnica e alle raccomandazioni regionali e ottenere dati di esito.
- Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: in assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali, si monitorano le terapie con particolare riferimento all'impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici, quando possibile;
- Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave: monitoraggio impiego dell'uso dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, in assenza di specifiche motivazioni cliniche.

- Area oncoematologica: analisi dei trattamenti farmacologici orali ed endovena con particolare riferimento ad adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e approvate dalla Commissione regionale del farmaco. Verranno monitorati gli indicatori relativi alle raccomandazioni di pari direzione e forza sulla scelta del farmaco, per l'uso prevalente, che considerano anche il rapporto costo/opportunità; analisi del trend del numero dei pazienti trattati, costo medio per paziente, durata del trattamento; monitoraggio delle nuove formulazioni dei farmaci oncologici per via sottocutanea; reportistica relativa alle "eccezioni prescrittive" ovvero off-label e fuori rimborsabilità; analisi di utilizzo dei farmaci oncologici nel fine vita.
- Si aggiungeranno focus precisi su Farmaci utilizzati nelle Malattie Rare, nuovi farmaci utilizzati in ambito cardiologico (mavacamten) e farmaci utilizzati in ambito diabetologico (GLP1 e tirzepatide) e plasmaderivati.
- Partecipazione a tutti gli incontri di budget e di Riesame delle Direzioni (RDD) con predisposizione di analisi di andamento periodico finalizzate alla verifica degli obiettivi assegnati;

#### **Formazione sulla vitamina D**

Anche nel corso del 2026 saranno considerati prioritari gli interventi di informazione e formazione rivolti ai professionisti sanitari sull'uso appropriato della vitamina D. Tali attività potranno essere realizzate anche attraverso l'utilizzo di materiali e strumenti messi a disposizione a livello regionale, qualora disponibili. Saranno inoltre garantiti il monitoraggio periodico dei dati di prescrizione e consumo e momenti di confronto tra professionisti, sia in ambito territoriale sia ospedaliero, al fine di promuovere comportamenti prescrittivi appropriati e condivisi.

#### ***3.10.3 Attuazione protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate***

Prosegue il progressivo coinvolgimento e la collaborazione con le farmacie convenzionate rispetto alle attività previste dal protocollo d'intesa, secondo le fasi di arruolamento e sviluppo definite dal livello di coordinamento regionale. Per garantire il corretto espletamento di queste attività il Servizio Farmaceutico territoriale provvede a:

- effettuare le ispezioni (preventive, ordinarie e straordinarie) per la verifica del corretto espletamento dei servizi erogati dalle farmacie;

- rispondere a tutte le richieste di chiarimento e supporto sui requisiti normativi, organizzativi e logistici per l'apertura di nuove sedi, cambiamenti societari e la conduzione delle attività correlate alla Farmacia dei Servizi;
- verificare la corretta validazione dei PT dei farmaci erogati in DPC nell'ottica di individuare e correggere eventuali irregolarità riscontrate;
- garantire adeguata formazione e informazione ai farmacisti della provincia di Modena, in collaborazione con l'Ordine e le Associazioni di categoria, attraverso l'organizzazione di incontri e corsi su tematiche rilevanti o proposte dai farmacisti stessi (es. farmacia dei servizi, nuovo ACN, nuovo modello di verbale adottato per le ispezioni,...);
- stimolare un maggior coinvolgimento e sensibilizzazione sul tema della Farmacovigilanza e sicurezza d'uso dei farmaci attraverso l'organizzazione di momenti di formazione e informazione dedicati e specifici progetti di coinvolgimento.
- Dopo l'implementazione del Ministock dei farmaci in DPC per le farmacie si prevede l'avvio di un percorso organizzativo finalizzato a inserire la dispensazione delle cuvette per la raccolta dei campioni biologici all'interno del canale della Distribuzione per Conto (DPC), utilizzando i grossisti farmaceutici come canale logistico analogamente a quanto già implementato in altre aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
- Si prevede di potenziare la collaborazione con le farmacie del territorio, individuando nuovi ambiti di integrazione e servizi per i cittadini, con particolare attenzione alle farmacie situate in aree rurali o geograficamente disagiate, in particolare quelle montane, che rappresentano un presidio sanitario di prossimità fondamentale per l'accesso ai servizi e la risposta ai bisogni della popolazione.

#### *3.10.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali*

Proseguiranno le azioni di supporto ai medici prescrittori di:

- a) verifica della corretta compilazione e della corretta registrazione delle dispensazioni dei farmaci prescritti mediante registri di monitoraggio AIFA, con particolare riferimento ai farmaci innovativi ed ai farmaci con innovatività condizionata;
- b) completa gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (trattamenti chiusi con richiesta di rimborso);

- c) collaborazione alla implementazione del progetto di informatizzazione delle prescrizioni in dimissione da ricovero nell'ambito della implementazione della Cartella Clinica Elettronica. Implementazione di un cruscotto che fornisca informazioni in merito alla somministrazione sicura al letto del paziente e alla prescrizione in dimissione.

Centralizzazione delle terapie oncologiche:

- a) approvazione del progetto dell'UFA provinciale con definizione della sede e delle tempistiche di realizzazione;
- b) adozione del programma LoG80 di prescrizione informatizzata in ambito onco-ematologico (sia per i farmaci ev sia per i farmaci orali);

Partecipazione alle riunioni mensili del coordinamento regionale delle Segreterie Scientifiche, allo scopo di collaborare alla diffusione delle decisioni della CRF sia in termini di appropriatezza sia di spesa; nel 2026, con la ripresa dell'attività della Commissione del Farmaco AVEN, si attueranno attività di monitoraggio e confronto sui dati di prescrizione e spesa tra specialisti dell'AVEN.

### *3.10.5 Farmacovigilanza*

Nel corso del 2026, in continuità con le attività già avviate negli anni precedenti, si prevede di:

- proseguire le attività di farmacovigilanza nel rispetto della normativa vigente e in applicazione della procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di Farmacovigilanza (ottobre 2022), garantendo la corretta e tempestiva gestione delle segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini, dalla raccolta e validazione fino all'inserimento nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF) e alla gestione dei relativi follow-up;
- promuovere e garantire un'adeguata offerta formativa rivolta agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate, mediante iniziative formative sia residenziali sia a distanza, finalizzate ad accrescere la consapevolezza e la sensibilità rispetto alla segnalazione delle sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini (ADR);
- realizzare attività di informazione e sensibilizzazione rivolte agli operatori sanitari operanti sia in ambito ospedaliero sia territoriale (MMG/PLS, specialisti e farmacisti delle farmacie convenzionate), con l'obiettivo di favorire il consolidamento della cultura della farmacovigilanza e incrementare il numero e la qualità delle segnalazioni.

Nel corso dell'anno prenderanno inoltre avvio progetti multicentrici di medication review nell'ambito del progetto regionale INTER-ACTION, finalizzati alla revisione sistematica delle terapie farmacologiche, con l'obiettivo di promuovere l'appropriatezza prescrittiva, migliorare l'uso sicuro dei farmaci e contribuire alla prevenzione di eventi avversi correlati alle terapie.

### *3.10.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali*

Per quanto concerne la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, il Dipartimento farmaceutico per il 2026 darà continuità a:

- a) Iniziative di formazione/informazione in collaborazione con i Referenti del Rischio Clinico (nel 2026 prevista la realizzazione di una formazione FAD asincrona incentrata sui temi della sicurezza delle cure e Farmacovigilanza destinata a tutti gli operatori sanitari delle tre Aziende che insistono sul territorio provinciale;

Negli incontri semestrali sulla farmaceutica con i MMG vengono puntualmente richiamati e approfonditi i temi legati alla sicurezza d'uso del farmaco e alla farmacovigilanza con approfondimenti di specifici ambiti ritenuti di volta in volta critici o di particolare interesse.

Nel corso del 2026 proseguiranno le attività formative e informative correlate al progetto nazionale "CosisiFa", iniziativa finanziata da Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e avviata nel secondo semestre 2025 (DGR 2372/2024), finalizzata a promuovere un'informazione indipendente e a favorire un uso più consapevole e appropriato dei medicinali. In particolare, nel corso del 2026 sarà data continuità alle azioni di diffusione delle conoscenze e delle buone pratiche acquisite nell'ambito del progetto, attraverso attività di sensibilizzazione e informazione rivolte ai professionisti sanitari. Il progetto prevede la creazione di un network nazionale di gruppi di lavoro e la formazione di un pool di professionisti sanitari (medici e farmacisti) che diffonderanno a cascata informazioni indipendenti sull'uso appropriato dei farmaci ad altri operatori sanitari. L'iniziativa è supportata da materiali dedicati e dallo sviluppo di quattro pacchetti formativi. Sarà ulteriormente sviluppata l'attività di promozione dell'uso appropriato degli antibiotici, in continuità con il primo modulo formativo realizzato nella seconda parte del 2025, con l'obiettivo di contribuire al contrasto del fenomeno dell'antimicrobico-resistenza e al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

### *3.10.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza*

- 1) Monitoraggio e promozione dell'adesione alle gare regionali e di area vasta, con particolare riferimento ad alcuni gruppi di DM con indicatori specifici regionali (medicazioni avanzate,

guanti monouso non chirurgici, DM per il diabete, elettrochirurgia a ultrasuoni e radiofrequenza, pacemaker e defibrillatori, protesi ortopediche): costante diffusione dei risultati di gara e verifica della adesione, con analisi puntuali in caso di deroghe;

- 2) Analisi periodica dei consumi e predisposizione di interventi puntuali ove presenti aree di criticità con i medici e/o professionisti sanitari coinvolti, allo scopo di raggiungere i target previsti dalla regione per il 2026 per gruppi di DM specifici, con particolare riferimento alle aree diabetologica, chirurgica, ortopedica, urologica ed endoscopica. Viene analizzato mensilmente il dato riferito all'impiego dei DM, con focus specifici in caso di incrementi di impiego non previsti e/o non concordati;
- 3) Criteri di selezione dei dispositivi medici: collaborazione ai lavori della Commissione Regionale Dispositivi Medici (CRDM), per la produzione di raccomandazioni e documenti tecnici per l'utilizzo dei dispositivi ad alto costo sulla base delle migliori prove di efficacia e delle caratteristiche dei prodotti.
- 4) Gestione, valutazione e controllo delle richieste di inserimento di nuovi DM, come previsto dal Regolamento interaziendale per la gestione dei DM, tramite la predisposizione di apposite istruttorie sia nel Nucleo Provinciale dei DM e nella Commissione DM AVEN.
- 5) Collaborazione attiva alla stesura dei capitolati di gara regionali e di AVEN: prosegue l'attività di collaborazione alla stesura dei capitolati gara e anche la gestione dell'applicazione dei risultati di gara.
- 6) Garantire l'aggiornamento e il controllo delle anagrafiche dei DM per il GAAC, in stretta collaborazione con i referenti regionali dei flussi;
- 7) Digitalizzazione della tracciabilità dei dispositivi medici attraverso un progetto pilota che coinvolgerà le Aziende Sanitarie della Provincia.
- 8) Dispositivo Vigilanza: oltre ad ottemperare alla normativa in tema di gestione delle segnalazioni relativamente alla validazione delle segnalazioni (entro i 3 giorni in caso di incidente grave), anche nel 2026 viene favorita la partecipazione al corso regionale sulla dispositivo-vigilanza.

## **4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa**

L'Azienda è costantemente impegnata a realizzare gli obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 65/2025) e a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari definiti annualmente dalla programmazione regionale. Per l'anno 2026 si perseguono i seguenti obiettivi:

- rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario;
- partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento della gestione aziendale e verifica del rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;
- presentazione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 attestante la coerenza degli andamenti trimestrali rispetto all'obiettivo assegnato.

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

#### **4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR**

Al fine di garantire il rispetto degli indicatori relativi ai tempi di pagamento, l'Azienda sta attivando un costante monitoraggio dei pagamenti e solleciti ai servizi liquidatori al fine di garantire tempi medi entro i target previsti e migliorare l'indice rispetto a quanto raggiunto nell'esercizio precedente.

I flussi finanziari verranno costantemente monitorati anche nell'area RGS del MEF per valutare eventuali criticità ed intervenire con azioni correttive.

I tempi di pagamento delle transazioni commerciali saranno oggetto di specifiche rilevazioni e trimestralmente trasmesse alla Regione al fine del monitoraggio dell'andamento degli stessi.

Lo stock del debito viene costantemente monitorato e aggiornato trimestralmente anche con operazioni di bonifica dei dati, analizzando attentamente le eventuali segnalazioni che perverranno dalla piattaforma MEF.

#### *4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili*

Al fine di garantire la coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio, l'Azienda si impegna ad un costante e attivo monitoraggio di andamento dei costi e ricavi, attraverso la predisposizione di specifici format per la rilevazione dei dati e il continuo confronto con i servizi gestori, necessari a garantire qualità e attendibilità delle informazioni da inserire negli schemi di bilancio.

Saranno garantiti periodici controlli volti alla verifica della correttezza nell'alimentazione dei singoli conti economici.

L'Azienda si impegna a monitorare le poste vetuste iscritte a bilancio, nonché la presenza di fatture e note di credito da ricevere di anni pregressi, valutando la titolarità giuridica al loro mantenimento o la successiva regolazione contabile.

E' ancora in corso l'implementazione del nuovo gestionale amministrativo-contabile e anche per l'anno 2026 l'Azienda garantirà la partecipazione ai gruppi di lavoro previsti dalla Cabina di Regia GAAC, nonché tutto il supporto necessario a garantire l'avvio delle evolutive tecniche necessarie alla piena funzionalità del gestionale.

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

Il nuovo gestionale amministrativo-contabile vede l'Azienda USL nel 2026 impegnata al consolidamento delle funzionalità garantendo la partecipazione ai gruppi di lavoro previsti dalla Cabina di Regia GAAC, nonché tutto il supporto necessario a garantire l'avvio delle evolutive tecniche necessarie alla piena funzionalità del gestionale.

In merito alle disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti, operativamente vengono gestite le seguenti attività:

**Garantire l'emissione degli ordini di acquisto di beni e servizi su NSO:** tutti i Servizi ordinatori verificano periodicamente su GAAC gli ordini non ancora inviati su NSO.

**Fatturazione elettronica:** controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica: è previsto il controllo della presenza dei dati obbligatori in fase di registrazione e la verifica della correttezza dei dati obbligatori per le fatture di competenza.

**Controllo ordine NSO:** è attivo il controllo della presenza della tripletta in fase di registrazione della fattura e la relativa correttezza.

**Controllo sui farmaci:** i servizi aziendali verificano l'inserimento del Codice di autorizzazione AIC per gli ordini di competenza attraverso un meccanismo di verifica della presenza in fattura.

**Controllo sui Dispositivi Medici:** il servizio gestore verifica il rispetto del tetto di spesa per i conti economici di competenza.

Miglioramento del sistema informativo contabile: l'Azienda USL di Modena si impegna a partecipare ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità" (PAC).

#### ***4.2 Il governo dei processi di acquisto beni e servizi***

**Percentuale minima di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi:**

Nel 2026 l'Azienda continua a essere impegnata a completare le iniziative di acquisto legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, utilizzando i diversi strumenti a disposizione, al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

Con l'obiettivo di perseguire un efficace governo dei costi per l'acquisizione dei beni e servizi, è stata consolidata l'adesione ad iniziative centralizzate di acquisto, e assicurato il rispetto della programmazione degli acquisti definita dal Master Plan triennale adottato dall'Agenzia Intercent-ER. Per l'Ausl il target previsto di percentuale minima di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi è pari al 60%.

L'Azienda è, altresì, impegnata nel completamento della digitalizzazione dell'intero processo di acquisto di beni e servizi, in linea con le indicazioni nazionali. Al processo di ordinazione-fatturazione, consolidato da alcuni anni, e alle procedure di affidamento, che sono state completamente digitalizzate nel corso del 2024, nel 2025 si proseguirà nel percorso di completamento della digitalizzazione anche della fase di esecuzione contrattuale.

Nel 2026 verrà completato un progetto di riorganizzazione gestionale del settore acquisti al fine di adattare l'organizzazione alle eterogenee esigenze e alle rapide dinamiche di approvvigionamento di beni e servizi, che sia adeguato in termini di gestione dell'intero ciclo di vita dei contratti, in un contesto normativo in rapida evoluzione e in un'ottica di appropriatezza dell'azione amministrativa, raccordando le fasi di programmazione – progettazione – affidamento – esecuzione e presidiando la gestione della spesa.

### **4.3 Il governo delle risorse umane**

La programmazione delle risorse umane aziendale è formalizzata attraverso il Piano Integrato di Attività e Organizzazione e il Piano Triennale dei Fabbisogni del personale 2026-2028 coerentemente con gli obiettivi della programmazione regionale.

Per il raggiungimento degli obiettivi di performance assegnati in merito agli obiettivi di programmazione, si procede altresì ad una gestione oculata del costo del lavoro dipendente, al progressivo superamento del lavoro atipico, garantendo la complessiva sostenibilità economica entro il perimetro degli obiettivi di spesa assegnati.

### **4.4 Programma gestione diretta dei sinistri**

Gli obiettivi indicati dalla Regione in relazione al Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, hanno come scopo principale quello di garantire l'efficacia del sistema e la tempestività delle decisioni al fine di pervenire ad una fattiva riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione del sinistro.

Per raggiungere detto obiettivo verrà perseguita la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale al fine di garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri; attenendosi alle indicazioni ed alle tempistiche fornite, nonché alle modalità di relazione tra le stesse e NRV sinistri.

Il primo obiettivo riguarda la valutazione congiunta con il NRV degli atti significativi dell'iter giudiziario dei sinistri sopra soglia, al fine di adottare le strategie/attività/decisioni più opportune da intraprendere: % di richieste trasmesse al NRV, conformemente alle indicazioni regionali, in tempo utile affinché l'organismo regionale possa esprimere un parere valido e pertinente. Il target da raggiungere è il 100%. Le azioni intraprese per il raggiungimento dell'obiettivo consistono nel valutare insieme alla S.C. di Medicina Legale e Risk Management l'atto dell'iter giudiziario pervenuto (bozza di CTU, CTU definitiva, proposta conciliativa) e sottoporre, anche con la convocazione di sedute straordinarie, la relativa valutazione al CVS aziendale. Quindi trasmettere tempestivamente il verbale della seduta del CVS al Nucleo regionale per il parere di competenza.

Il secondo obiettivo ha come scopo quello di garantire l'uniformità e l'omogeneità degli elementi di valutazione al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia. Esso è indicato nella totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso. Il target da raggiungere è il 100%. Le azioni intraprese per il raggiungimento di detto obiettivo consistono in

primo luogo nella condivisione e diffusione del modello tra tutti gli operatori che concorreranno alla compilazione (medici legali, legali, risk manager, amministrativi). Infine prima della seduta del CVS di discussione del caso il Responsabile dell'attuazione del programma regionale ed il Servizio Gestione Sinistri verificano la completezza ed esaustività di compilazione della scheda.

#### **4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza**

Nel 2026 proseguono le attività di promozione delle migliori pratiche a sostegno della trasparenza dell'azione amministrativa e della attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, con applicazione di disposizioni nazionali e regionali in materia. Con riferimento alle azioni intraprese si segnalano:

- 1) il monitoraggio annuale delle misure di prevenzione della corruzione;
- 2) l'aggiornamento tempestivo della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito Internet dell'Azienda;
- 3) l'applicazione, ove possibile rispetto alle specificità professionali, della misura preventiva della rotazione del personale, soprattutto nelle aree a più elevato rischio, quali quelle relative alle attività di ispezione e controllo, o di misure alternative di prevenzione;
- 4) il presidio dei canali aziendali per le segnalazioni whistleblowing;
- 5) l'acquisizione delle dichiarazioni in materia di inconfiribilità, incompatibilità e conflitto di interessi del personale nelle fasi di instaurazione del rapporto di lavoro e raccolta annuale delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi (target  $\geq 90\%$ /anno) previste dal Codice di Comportamento;
- 6) la formazione sul Codice di Comportamento e sui temi dell'etica e della prevenzione della corruzione e trasparenza;
- 7) l'applicazione nelle procedure di gara di Patti di Integrità e Protocolli di Legalità [ai sensi del Codice Antimafia] e la prosecuzione della collaborazione dell'Azienda USL di Modena con il Comando Provinciale della Guardia di Finanza, sulla base dello specifico protocollo, ai fini del rafforzamento delle attività di controllo, finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della corruzione, delle frodi, nonché ad evitare i conflitti di interesse ed il rischio di doppio finanziamento pubblico sugli investimenti PNRR.

Saranno inoltre avviate le attività necessarie all'adeguamento del sistema di prevenzione della corruzione alle previsioni del nuovo PNA 2025 (Delibera ANAC n. 19 del 28 gennaio 2026), assicurando il coordinamento con la programmazione aziendale.

#### **4.6 Sistema di audit interno**

Nell'esercizio proseguirà il percorso di introduzione del sistema di Internal Audit avviato negli esercizi precedenti, in attuazione della legge regionale n. 9/2018 art. 3 ter. A fine 2024 anche la nostra Azienda ha adottato apposito atto nel quale risultano descritte le caratteristiche e le modalità di funzionamento del Sistema di controllo interno (SCI) indicato dalle Linee Guida regionali e basato su una struttura a tre linee di difesa. In particolare, le analisi svolte in precedenza nelle 13 Aziende sanitarie regionali avevano consentito di identificare le strutture organizzative specificamente deputate allo svolgimento dei controlli di secondo livello, in tema di gestione dei rischi, ivi compresa la definizione delle componenti minime del controllo di secondo livello.

Per il 2026, nell'attuazione delle Linee Guida, è responsabilità delle Direzioni aziendali assicurare i requisiti di integrazione, operatività e funzionalità dello SCI. Le Linee Guida prevedono che il dimensionamento della funzione di audit interno venga definito in proporzione alle dimensioni dell'Azienda e alla natura e complessità dei compiti assegnati. E' compito delle funzioni di audit interno supportare sia la Direzione Aziendale che le funzioni di controllo di I e II livello nell'implementazione e consolidamento progressivo del ruolo del sistema di controllo interno all'interno di ogni singola azienda. La funzione di Audit Interno potrà agire anche in un'ottica interaziendale al fine di garantire un giudizio indipendente e un potenziamento del presidio dei rischi nelle Aziende Sanitarie della Regione.

In ambito PNRR/PNC, le strutture aziendali di audit interno dovranno proseguire le attività di verifica in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi, c.d. di primo livello, connessi alle verifiche amministrativo-contabili delle procedure e delle spese sostenute, da compiersi ai fini della rendicontazione degli investimenti/sub-investimenti/attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali controlli sono indicate dal Nucleo Audit regionale, tenuto conto delle Linee Guida regionali inerenti al sistema di controllo in ambito PNRR/PNC adottate con Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare e riguardano la spesa rendicontata nel primo e nel secondo semestre 2026.

Proseguirà altresì la partecipazione alle attività del Nucleo audit regionale per la redazione delle Linee Guida per la definizione dell'Audit Mandate/Audit Charter, secondo le indicazioni dei nuovi Global Internal Audit Standard (GIAS), in vigore da gennaio 2025.

Dal 2020 il servizio Internal Audit supporta la Direzione Aziendale e il Collegio Sindacale per la effettuazione dei controlli inseriti nel programma di lavoro annuale per la revisione delle procedure interne e della contabilità anche ai fini della certificazione del bilancio di esercizio con riferimento alle principali aree di bilancio (per l'esercizio 2026: in corso di definizione; per il 2025: crediti, debiti, magazzino, immobilizzazioni, area del personale, inclusa libera professione). Si evidenzia che dal 2024 hanno trovato spazio nuove aree di analisi rispetto a quelle consolidate negli esercizi precedenti, quali l'analisi della corretta gestione contabile degli investimenti PNRR/PNC, inclusa la verifica della sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti finanziati, e l'approfondimento sui crediti vetusti, oggetto di particolare attenzione da parte della Corte dei Conti.

#### ***4.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali***

L'obiettivo definito dalla Regione per l'anno 2026 è l'aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie). Tale obiettivo ha lo scopo di garantire la protezione dei dati personali nel contesto di nuovi applicativi o di nuove implementazioni di applicativi esistenti, scopo che può essere raggiunto analizzando il nuovo trattamento secondo i principi by design (fin dalla progettazione) e by default (per impostazione predefinita) e documentando nelle policy dedicate le basi giuridiche che legittimano il trattamento, il rispetto dei principi generali sanciti dal GDPR, le misure di sicurezza adottate e l'eventuale livello di rischio. Le policy sono aggiornate con riferimento a Valutazione dei rischi, eventuale Valutazione di impatto (DPIA), eventuale stipula del contratto di nomina a Responsabile del fornitore ex art. 28 GDPR, protocolli operativi e Informativa agli interessati ai sensi degli artt. 13 e 14 GDPR. L'Ufficio Privacy garantisce il presidio e l'aggiornamento delle suddette policy aziendali, rispetto alle nuove installazioni e/o alle implementazioni di applicativi già in essere, sia con riferimento al perimetro aziendale, sia di derivazione regionale.

## **4.8 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR**

### **4.8.1 Fascicolo sanitario elettronico / Portale SOLE**

"FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0: "Iniziative formative e obiettivi strategici" prevede un impegno formativo finanziato, Milestone precise e monitoraggio REGIS.

La Formazione prevista è distinta in:

- Regionale Trasversale a tutte le Aziende (Fad Asincrona) tutti i target (pubblicazione RER sostegno-supporto frequenze);
- Specifica Aziendale relativa agli applicativi aziendali, adeguati secondo le specifiche FSE 2.0 e le procedure di gestione della privacy (target gruppi M e L).

È allo studio una modalità di condivisione delle immagini di diagnostica pesante (RM e TC) che prevede il coinvolgimento anche delle strutture Private accreditate, questo consentirà di migliorare la qualità della refertazione che potrà avvalersi di un panel iconografico "precedenti" superiore rispetto al passato (adeguamento Dlgs 31.07.20 e DM 07.09.23 in tema di condivisione immagini diagnostiche su FSE).

### **4.8.2 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88**

#### **Finanziamenti ex Art. 20 antecedenti al 2018.**

Per tali investimenti il Servizio Unico Attività Tecniche sta effettuando azioni volte ad esaurire gli importi residui sui quadri finanziari dei diversi interventi. Le tempistiche e le modalità attuative volte al raggiungimento degli obiettivi prefissati, sono state concordate con la Regione alla quale viene fornito periodicamente il monitoraggio sull'avanzamento delle attività.

#### **Finanziamenti ex Art. 20 V Fase.**

Si riportano di seguito gli interventi finanziati con la V Fase:

<b>Codice</b>	<b>Titolo intervento</b>	<b>CUP</b>	<b>Importo complessivo</b>
APC 15	Realizzazione Casa della Salute Polo Sud Ovest Modena	J92C19000070003	5.310.000,00

Codice	Titolo intervento	CUP	Importo complessivo
APC 16	Ristrutturazione sede attività distrettuali presso Ex Ospedale di Modena	J92C19000090008	1.500.000,00
APC 17	Realizzazione Hospice area sud - Modena	J82C19000110008	3.731.543,39
APC 18	Realizzazione Hospice area centro - Modena	J92C19000080008	5.900.000,00
APC 19	Miglioramenti e messa a norma corpi di fabbrica - Casa della Salute di Castelfranco Emilia	J12C19000070003	1.800.000,00
APC 20	Interventi di ristrutturazione per completamento Corpo di fabbrica 02- Ospedale di Mirandola	J82C19000130008	7.900.000,00
<b>Totale</b>			<b>26.141.543,39</b>

Per quanto attiene all'intervento:

- APC16 "Ristrutturazione sede attività distrettuali presso Ex Ospedale di Modena" i lavori sono conclusi, i collaudi sono in corso, la struttura sarà attivata entro il primo semestre 2025.
- APC 17" Realizzazione Hospice area sud – Modena" (appalto integrato): la consegna della progettazione sarà effettuata nei primi mesi del 2025 mentre si prevede l'attivazione del cantiere nell'estate del 2025;
- APC 18 "Realizzazione Hospice area centro – Modena": l'avvio dei lavori è avvenuto nel mese di giugno 2024 la fine dei lavori è prevista per la primavera 2027;
- Gli interventi APC 15 "Realizzazione Casa della Salute Polo Sud Ovest Modena", APC 19 "Miglioramenti e messa a norma corpi di fabbrica - Casa della Salute di Castelfranco Emilia " e APC 20 "Interventi di ristrutturazione per completamento Corpo di fabbrica 02- Ospedale

di Mirandola“ (appalti integrati): gli interventi hanno ricevuto la formale ammissione al finanziamento, saranno attivate, per ciascuno degli interventi le procedure di gara entro il primo semestre 2025, nel rispetto dei tempi previsti del regolamento dei finanziamenti ex art.20.

#### **Finanziamenti ex Art. 20 VI Fase.**

La VI fase dell'art. 20 comprende, per l'AUSL di Modena, il solo cofinanziamento finalizzato alla realizzazione del Nuovo ospedale di Carpi (valore complessivo dell'investimento € 126.000.000, di cui € 57.000.000 Art. 20 L. 67/1988 VI Fase - e € 69.000.000 di PPP).

<b>Codice</b>	<b>Titolo intervento</b>	<b>CUP</b>	<b>Importo complessivo</b>
APE 9	Nuovo Ospedale di Carpi	91B20000980006	126.000.000,00

L'azienda ha proceduto allo sviluppo della seconda fase del Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica presentandolo alla valutazione del Gruppo Tecnico Regionale nei mesi di novembre e dicembre 2022 ed ottenendone parere favorevole. Ha successivamente affidato la redazione dell'analisi economica dello stesso portando alla definizione del Piano Economico Finanziario (PEF) per la parte di finanziamento in Partenariato Pubblico Provato ottenendone approvazione del gruppo di valutazione regionale. Nel luglio 2023 l'azienda ha proceduto alla deliberazione del Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica – Fase 2 inoltrando tutta la documentazione alla Regione ai fini della sua trasmissione presso il Ministero della Salute con lo scopo della sua approvazione ed inserimento nell'Accordo di Programma regionale.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 1062 del 11/06/2024 “Modalità per la concessione e liquidazione del finanziamento regionale previsto per l'intervento APE 9 "realizzazione Nuovo Ospedale di Carpi" dell'Azienda Usl di Modena, di cui all'accordo di programma per il settore degli investimenti sanitari ex art. 20 l. 67/1988 - VI fase (DAL n. 127/2023 aggiornata dalla DAL n. 159/2024)”, viene concesso l'impegno del finanziamento regionale di € 2.850.000,00 al fine di dare corso alle procedure di esproprio al fine di garantire i tempi utili per la progettazione dell'intervento in parola.

A seguito degli incontri avvenuti nella seconda metà del 2024 con Comune e Regione Emilia-Romagna nel mese di novembre 2024 l'azienda AUSL di Modena ha provveduto con Delibera 360 del 11/11/2024 ad affidare l'incarico per la redazione dell'Accordo Operativo e successivi frazionamenti al Raggruppamento Temporaneo di Professionisti con mandatario Studio Arch. Carlo

Santacroce di Bologna. Attualmente è in fase di conclusione la fase progettuale condotta congiuntamente al Comune di Carpi per la formale presentazione della documentazione dell'Accordo Operativo per la successiva approvazione e conseguente attivazione delle procedure di esproprio.

La formalizzazione della firma dell'accordo di programma è intervenuta il giorno 08 gennaio 2025. Attualmente sono in corso gli approfondimenti amministrativi, tecnico e finanziari necessari a garantire la tempestiva attuazione delle fasi successive del procedimento, nel rispetto dei tempi previsti dai finanziamenti art.20 ed in relazione all'aggiornamento del D.Lgs 36/23 ss.mm.ii. che nella versione modificata dal D.Lgs. 209/2024 prevede la possibilità di pubblicare un avviso pubblico per la sollecitazione di proposte ad iniziativa privata, come disciplinato dall'art. 193, comma 16.

Secondo quanto previsto dall'Art. 175 comma 1 del D.Lgs 36/2023 e s.m.i. si rimanda all'approvazione del Programma Triennale delle esigenze pubbliche idonee ad essere soddisfatte attraverso forme di Partenariato Pubblico Privato.

#### **Finanziamenti ex Art. 20 VII Fase.**

Nel corso del 2023, a seguito del significativo incremento dei costi energetici, delle materie prime e dei costi di produzione, si sono perpetuate, dall'anno precedente, importanti ripercussioni sia sulle progettazioni in corso che sui lavori in corso di esecuzione, evidenziando, talvolta, l'esigenza di rimodulare gli interventi in funzione delle risorse economiche assegnate

In particolare, per quanto attiene ai seguenti interventi, al fine di garantire la conclusione delle opere così come previsto dai progetti originari senza rimodulazione degli stessi, quanto attiene ai seguenti interventi, nel corso del 2023, il Servizio Unico Attività Tecniche ha attivato pertanto un percorso per proporre l'inserimento dei seguenti interventi in un nuovo accordo di programma per il Piano degli Interventi in edilizia sanitaria ex art.20 della Legge n.67/88 VII Fase:

<b>N. Intervento</b>	<b>Titolo intervento</b>	<b>CUP</b>	<b>Importo complessivo richiesto</b>
APF11	Completamento realizzazione di un nuovo centro di cure primarie c/o l'ospedale di Finale Emilia, adeguamenti impiantistici e messa a	J72C23000150003	2.000.000,00

	norma.		
APF12	Completamento realizzazione della casa della Salute Polo Sud Ovest Modena.	J93D23000120003	1.480.000,00
APF13	Completamento degli interventi di miglioramento e messa a norma corpi di fabbrica della Casa della Salute Castelfranco Emilia.	J12C23000140003	540.000,00
APF14	Completamento ristrutturazione corpo 02 ala ovest ospedale di Mirandola.	J93D23000120003	1.980.000,00

Al termine del procedimento istruttorio, con Delibera n. 211 del 12/02/2024, la Giunta della Regione ER, ha proceduto all' "APPROVAZIONE DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA PLURIENNALE DI INVESTIMENTI IN SANITÀ AI SENSI DELL'ART. 20 DELLA L. N. 67/1988 - VII FASE."

Nel 2024 l'azienda ha proceduto alla redazione e successiva approvazione di tutta la documentazione alla Regione ai fini della sua trasmissione presso il Ministero della Salute con lo scopo della sua approvazione ed inserimento nell'Accordo di Programma regionale.

Attualmente, in attesa della firma dell'accordo di programma, elemento essenziale per procedere alle fasi successive del procedimento, nel rispetto dei tempi previsti dai finanziamenti art.20.

#### *4.8.3 Interventi già ammessi al finanziamento*

Oltre agli interventi in corso di progettazione o realizzazione dettagliati agli specifici paragrafi della presente relazione e finanziati mediante:

- risorse assegnate dal Piano degli Interventi in edilizia sanitaria ex art.20 della Legge n.67/88 e dai programmi Regionali L.R. n.38/2002 (IV Fase, V Fase , VI Fase per il solo Nuovo Ospedale di Carpi e VII Fase);

si richiamano gli interventi presenti nel Piano triennale 2025/2027 (scheda 1 e 2 del Piano investimenti), che impegneranno il SUAT durante l'esercizio 2025 impiegando le seguenti risorse finanziarie già assegnate:

- interventi rientranti nel programma regionale cui DGR n.1112 del 12 luglio 2021 “Sostegno dei Piani di Investimento 2020-2022 delle Azienda Sanitarie Regionali” (interventi con lavori conclusi per i quali sono in corso le solo chiusure amministrative);
- interventi post sisma di cui alla L.R. 16/12;
- donazioni e contributi da vari soggetti, utilizzo integrato con altre risorse;
- quote disponibili dei fondi provenienti dal risarcimento assicurativo per i danni del sisma del 2012, utilizzo integrato con altre risorse;
- quote del mutuo autorizzato nel 2014 utilizzate a copertura totale o parziale di singoli interventi, integrate in quest’ultimo caso con altre risorse;
- quote del mutuo autorizzato nel 2018;

Inoltre con Delibera n. 993 del 04/06/2024 la Regione ha autorizzato l’Azienda USL di Modena alla contrazione di un nuovo mutuo che sarà utilizzato anche per far fronte ad interventi urgenti di manutenzione straordinaria in corso di programmazione.

#### **Finanziamenti L. 160/2019 comma 14**

Per quanto attiene ai finanziamenti si rileva inoltre quanto segue:

- con Delibera di Giunta regionale n.223/2023 del 20/02/2023 è stato approvato il programma dei Piani di Gestione PG4 e PG5, finanziato con risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese. In particolare il suddetto programma assegna ad AUSL Modena ed Ospedale di Sassuolo, i seguenti investimenti:

<b>Azienda</b>	<b>Struttura</b>	<b>Descrizione intervento</b>	<b>CUP</b>	<b>Importo</b>
AUSL MO LINEA DI FINANZIAMENTI TO PG5	Ospedale di Mirandola  Casa della Comunità Castelfranco	Impianti di trigenerazione Ospedale di Mirandola - Casa della	J94E23000000001	4.350.000,00

Azienda	Struttura	Descrizione intervento	CUP	Importo
	Emilia	Comunità Castelfranco Emilia		
AUSL MO LINEA DI FINANZIAMENTI TO PG4	Ospedale Sassuolo	Adeguamento Pronto Soccorso ospedale Sassuolo	J82C22000940001	1.200.000,00

Ad oggi risulta approvato il solo PG4 (Adeguamento PS Ospedale di Sassuolo).

#### Finanziamenti PNRR – Lavori

Si riportano di seguito le risorse PNRR assegnate all'Azienda USL di Modena per i lavori come da approvazione del Piano Operativo Regionale (Delibera di Giunta RER n. 811 del 23/05/2022), tali risorse rispetto all'anno precedente, come da Delibera Aziendale n. 31 del 07/02/2025 e Delibera di Giunta RER n. 908 del 09/06/2025, è stato revocato l'intervento "Casa della Comunità di Pavullo nel Frignano - Nuova costruzione" identificato dal CUP J71B21005190006 con successiva rimodulazione delle somme PNRR sugli altri interventi aziendali.

Componente PNRR	Titolo Intervento	CUP
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Concordia sulla Secchia -Manutenzione straordinaria	J57H21008350006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di San Felice sul Panaro -Nuova costruzione	J51B21005860006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Cavezzo -Ristrutturazione	J44E21003370006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Guiglia -Manutenzione straordinaria	J37H21008500006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castelfranco Emilia -Ristrutturazione	J19J21027270006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sassuolo -Manutenzione straordinaria	J87H21012910006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Formigine -Manutenzione straordinaria	J17H21007310006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Montefiorino -Ristrutturazione	J24E21003250006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Zocca -Ristrutturazione	J64E21002570006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Vignola -Nuova costruzione	J51B21005870006
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Pievepelago -Nuova costruzione	J81B21014050006

<b>Componente PNRR</b>	<b>Titolo Intervento</b>	<b>CUP</b>
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Fanano -Ristrutturazione con ampliamento	J64E21002580006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Finale Emilia - Ristrutturazione	J74E21002220006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Carpi -Nuova costruzione	J91B21005010006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Modena -Manutenzione straordinaria	J97H21037550006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Castelfranco Emilia - Manutenzione straordinaria	J17H21007320006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Vignola -Manutenzione straordinaria	J57H21008360006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Pavullo nel Frignano - Manutenzione straordinaria	J77H21009710006
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale di Sassuolo -Manutenzione straordinaria	J87H21012920006
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Fanano -Manutenzione straordinaria	J67H21010780006
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Modena -Nuova costruzione	J91B21005000006
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Vignola -Nuova costruzione	J51B21005880006
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Sassuolo -Nuova costruzione	J51B21005890006

Il SUAT, al fine di garantire la tempistica attuativa degli interventi previsti dal PNRR secondo le milestone ed i target intermedi nazionali ed europei, ha proceduto attuando in modo sinergico le seguenti azioni:

Adesione ad accordi quadro Regionali e Nazionali redatti da Intercent-ER, per l'affidamento di incarichi professionali di progettazione, direzione dei lavori e collaudo delle opere e ad Invitalia realizzazione delle opere permettendo di conoscere in anticipo sconti di gara razionalizzando la spesa prevista per la realizzazione delle opere;

Sviluppo attraverso tecnici afferenti all'azienda delle progettazioni di più lieve entità e verifica di tutte le progettazioni;

Stima degli importi edili emergenti dovuto al caro materiali, richiesta di fondi integrativi ed ottenimento degli stessi afferenti al Fondo Opere Indifferibili (FOI), indizione delle gare o accesso ad accordi quadro nel rispetto del quadro normativo come da decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, recante "Misure urgenti in materia di politiche energetiche nazionali, produttività delle imprese e attrazione degli investimenti, nonché in materia di politiche sociali e di crisi ucraina, ed in particolare l'articolo 26, recante "Disposizioni urgenti in materia di appalti pubblici di lavori", l'articolo 26, commi 2, 3, 6, 7, 7 bis, 7 ter e 13. Gli

interventi che ricadono in tale casistica sono quelli afferenti alle linee di investimento delle Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali ed Ospedali di Comunità;

per alcune progettazioni la stima in incremento dei quadri economici dei singoli interventi in progettazione per effetto dell'applicazione del nuovo prezzario regionale (DGR 1288/22) che tiene conto dei consistenti incrementi dei tassi inflattivi e del caro energetico e dei materiali, ha portato, in alcuni casi, alla ridefinizione degli interventi secondo una logica che ne garantisca la funzionalità compatibilmente con le risorse previste a finanziamento;

Sviluppo tramite risorse aziendali dei progetti di minore entità e complessità, direzione lavori, ecc., facendo ricorso alle prestazioni del personale dipendente dell'Azienda assegnato al Servizio Unico Attività Tecniche, composto da professionisti e tecnici diplomati. Laddove il carico di lavoro del personale non sia risultato compatibile con l'assegnazione diretta dei progetti e delle Direzioni dei Lavori, ovvero nei casi in cui sono state necessarie competenze altamente specialistiche, si è proceduto all'affidamento d'incarichi a professionisti esterni, impegnando il personale del Servizio Unico Attività Tecniche nell'attività di coordinamento e gestione degli stessi.

In particolare per quanto attiene alle:

COT: sono state messe in atto tutte le azioni di supervisione e monitoraggio periodico al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi che nello specifico ha visto, per le COT, la conclusione ed attivazione nel rispetto del Target M6C1-7 (Centrali Operative pienamente funzionanti), ed esse sono attualmente in fase di rendicontazione;

Case della Comunità e Os.Co.: sono state messe in atto tutte le azioni di supervisione e monitoraggio periodico al fine di garantire l'allineamento rispetto agli obiettivi imposti dai Target italiani M6C1-00-ITA-8/36 (Stipula dei contratti per la realizzazione delle case della comunità e degli Os.Co.), tra cui la rimodulazione degli interventi.

Tali azioni sono attuate a garanzia del raggiungimento degli obiettivi nel rispetto delle tempistiche indicate dal Target M6C1-3/11 (Attivazione delle case della comunità e degli Os.Co.).

#### *4.8.4 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19*

Gli interventi riguardanti i Pronti Soccorso e le terapie subintensive sono stati affidati ad Accordi Quadro (Arcuri ed aziendali) o al General Contractor del servizio di manutenzione (interventi extra canone) e attualmente sono conclusi ed in fase di rendicontazione delle opere.

Si precisa che, a fronte dell'approvazione del Piano Operativo Regionale (Delibera di Giunta RER n. 811 del 23/05/2022), i seguenti interventi ancora in essere ex art.2 DL34/2020 (per le sole chiusure amministrative), sono stati riassorbiti nell'ambito dei finanziamenti PNRR:

<b>Componente PNRR</b>	<b>Titolo Intervento</b>	<b>CUP</b>
M6C2I1.1.1	Ospedale di Vignola. Ampliamento e riassetto PS.	J55F20000100008
M6C2I1.1.1	Ospedale di Pavullo nel Frignano. Adeguamento PS provvisorio.	J75F20000080003
M6C2I1.1.1	Ospedale di Mirandola. Riassetto distributivo PS.	J85F20000120003
M6C2I1.1.1	Ospedale di Carpi. Adeguamento impiantistico e aggiornamento sistema di monitoraggio. 4 ppII TSI	J97H20002920005
M6C2I1.1.1	Ospedale di Carpi. Ampliamento e riassetto PS.	J99J20000390003

#### *4.8.5 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio*

Attualmente il Piano investimenti comprende le seguenti risorse strettamente dedicate al tema di adeguamento antincendio sulle strutture aziendali:

<b>Struttura di riferimento</b>	<b>Riferimento al PINV</b>	<b>Importo complessivo da PINV</b>
Presidi territoriali	Int. H18 - Adeguamento Prevenzione Incendi Sedi Distrettuali - SCHEDA 1	4.915.800,00 €
Castelfranco Emilia	Int. H17 - Adeguamento prevenzione incendi Ospedale Castelfranco Emilia Casa della Salute - SCHEDA 1	2.904.405,00 €
Ospedale di Pavullo	Int. AP25 - Opere per la messa in sicurezza Ospedale Pavullo nel Frignano -- SCHEDA 1	1.450.000,00 €
Ospedale di Carpi	Int. AP 29 - Interventi di adeguamento funzionale e normativo Ospedale di Carpi -- SCHEDA 1	1.474.638,66 €
Presidio Ospedaliero	Adeguamenti urgenti impianti e antincendio su Ospedali e Strutture ambulatoriali di sup >	1.400.000,00 €

Struttura di riferimento	Riferimento al PINV	Importo complessivo da PINV
Strutture Sanitarie	1.000mq . - - SCHEDA 1	

Per tali investimenti si stanno realizzando le azioni volte ad esaurire gli importi residui sui quadri finanziari dei diversi interventi procedendo alla rimodulazione delle opere fino alla concorrenza delle somme a disposizione.

Le tempistiche e le modalità attuative volte al raggiungimento degli obiettivi prefissati, sono state concordate con la Regione alla quale viene fornito periodicamente il monitoraggio sull'avanzamento delle attività, valutando congiuntamente la necessità di ripresentazione al GTV.

Per quanto attiene l'adeguamento antincendio del compendio patrimoniale aziendale per cui non sono già in essere finanziamenti dedicati, nel 2023 è stata attivata una ricognizione puntuale dell'adeguamento normativo e delle opere necessarie per l'attuazione partecipando attivamente al gruppo di lavoro regionale appositamente istituito.

Tale ricognizione ha evidenziato che per il completamento degli adeguamenti antincendio sulle strutture sanitarie AUSL (con particolare riferimento agli ospedali), occorrerà elaborare una programmazione di interventi per un importo stimato pari ad € 24.868.000 così come indicato in scheda 3 sul Piano Investimenti 2025-2027.

Si evidenzia infine che tutti gli interventi di ristrutturazione presenti sul PINV 2025-2027 e sul PNRR, comprendono gli adeguamenti normativi in materia antincendio.

#### *4.8.6 Programma stato di attuazione dei miglioramenti /adeguamenti sismici delle strutture sanitarie delle aziende del servizio sanitario regionale – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento*

Con Delibera di Giunta Regionale n. 5958 del 22/03/2024 è stato costituito a livello regionale il gruppo di lavoro in materia di prevenzione del rischio sismico nell'ambito delle strutture sanitarie regionali.

Il gruppo, attraverso la collaborazione dei servizi tecnici, ha attuato una ricognizione dei finanziamenti in essere a disposizione delle aziende, differenziando le somme in relazione allo stato

di attuazione degli stessi (completati, in esecuzione, progettazione). L'Azienda AUSL di Modena, così come indicato in scheda 1 e 2 sul Piano Investimenti 2025-2027 ha indicato una programmazione per un importo pari ad € 39.089.960: di cui il 90% già realizzati o in corso di realizzazione.

A partire dal 2023 è attivo, all'interno del Servizio Unico Attività Tecniche, un percorso pluriennale volto alla ricognizione del compendio patrimoniale aziendale individuando i fabbricati o le aree per le quali risulteranno prioritari interventi di adeguamento alla normativa sismica sulla base delle vulnerabilità acquisite. A questa attività seguirà, sempre in sinergia con gli organi regionali, una prima valutazione delle opere necessarie corredata da una stima economica parametrica degli importi emergenti. A seguito della determinazione degli importi emergenti, sarà necessario attivare interlocuzione con il livello regionale per l'attivazione dell'iter di richiesta di ammissione al finanziamento.

#### *4.8.7 Programma aziendale per la ricognizione delle criticità manutentive – interventi di manutenzione straordinaria a valenza patrimoniale*

Sulla base dei dati storici e di una ricognizione capillare sul territorio, è stata redatta un'analisi di sintesi in merito alla situazione della manutenzione del patrimonio edilizio ed impiantistico dell'azienda USL di Modena. Tali valutazioni, riportate nel Piano triennale 2025/2027 in scheda 3 (interventi non ancora coperti da finanziamento), vengono suddivise in diverse tabelle in funzione delle tematiche di afferenza:

- TABELLA 1: Criticità urgenti 2025:

<b>CRITICITÀ RILEVATE</b>	<b>Finanziamento da reperire (€)</b>	<b>Note</b>
Criticità urgenti 2025	<b>3.000.000,00</b>	Criticità rilevate sulla base delle ricognizioni puntuale sullo stato del patrimonio edilizio/impiantistico e delle esigenze sanitarie.
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.000.000,00</b>	

- TABELLA 2: Programmazione interventi manutentivi su patrimonio esistente - Manutenzione programmata sicurezza e rinnovamento edilizio/impiantistico:

<b>CRITICITÀ RILEVATE</b>	<b>Finanziamento da reperire (€)</b>	<b>Note</b>
Manutenzione programmata criticità IIMM	<b>3.000.000,00</b>	Manutenzione programmata: ricognizione puntuale e stima finalizzata alla programmazione pluriennale.
Manutenzione programmata criticità IIEE	<b>3.000.000,00</b>	Manutenzione programmata: ricognizione puntuale e stima finalizzata alla programmazione pluriennale.
Manutenzione programmata criticità OOEE	<b>3.000.000,00</b>	Manutenzione programmata: ricognizione puntuale e stima finalizzata alla programmazione pluriennale.
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>9.000.000,00</b>	

- TABELLA 3: Programmazione interventi manutentivi su patrimonio esistente – amianto e ascensori:

<b>CRITICITÀ RILEVATE</b>	<b>Finanziamento da reperire (€)</b>	<b>Note</b>
Manutenzione programmata Rinnovamento Ascensori	<b>2.500.000,00</b>	Manutenzione programmata. Stima per il programma biennale per il rinnovamento relativo agli impianti elevatori presenti nelle strutture.
Amianto	<b>1.400.000,00</b>	Monitoraggio delle strutture attivo, Stima per programmazione interventi da definire puntualmente in sede di progettazione. (prelievo, confinamento, rimozione, conferimento in discarica, ripristino)

---

<b>CRITICITÀ RILEVATE</b>	<b>Finanziamento da reperire (€)</b>	<b>Note</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.900.000,00</b>	

Dato atto delle esigenze rilevate e sopra illustrate, a fronte di un fabbisogno complessivo stimato per manutenzioni straordinarie preventive sul patrimonio aziendale pari ad € 15.900.000,00 si dovrà attuare una programmazione pluriennale sviluppata sulla base del monitoraggio puntuale delle situazioni rilevate declinando ogni anno le priorità manutentive.

Come riportato in precedenza, con Delibera n. 993 del 04/06/2024 la Regione ha autorizzato l’Azienda USL di Modena alla contrazione di un nuovo mutuo che sarà utilizzato anche per far fronte ad interventi urgenti di manutenzione straordinaria in corso di programmazione ricompresi tra quelli rappresentati alle tabelle di sintesi di cui sopra (Tabelle 1,2,3).

Inoltre nel corso del primo semestre 2024 si è proceduto alla riemissione delle procedure ed istruzioni operative volte a garantire la corretta gestione del contratto di manutenzione. Nello specifico dette procedure/istruzioni operative, da un lato individuano un metodo con il quale effettuare i controlli manutentivi e dall’altro forniscono precise e univoche istruzioni operative rivolte a tutto il personale dell’Azienda per le segnalazioni di richiesta manutentiva, utilizzando i sistemi informatici/informativi a disposizione dell’Azienda (chiamata su guasto, etc.).

L’attività di gestione della manutenzione è divenuta negli ultimi anni progressivamente più onerosa in termini di risorse assorbite, sia umane sia economiche, per una pluralità di fattori, tra cui:

- il costante ampliamento del parco attrezzature;
- l’invecchiamento del parco tecnologico.

A tali elementi si aggiungono aspettative sempre più elevate da parte degli utenti, sia interni (reparti) sia esterni (cittadini), in quanto i fermi macchina incidono direttamente sui tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, anche in assenza, in molti casi, di soluzioni di backup sistematiche, a fronte di un parco tecnologico particolarmente esteso e distribuito.

Nel corso del 2026 le richieste di manutenzione sono state circa 10.000, in linea con gli anni precedenti; si registra tuttavia un incremento del numero di controlli di sicurezza e di funzionalità, in coerenza con l’evoluzione dei modelli di gestione del rischio tecnologico.

Il parco tecnologico presenta un significativo grado di obsolescenza e le risorse attualmente disponibili non risultano sufficienti a garantire un adeguato turnover delle apparecchiature con anzianità superiore agli 8–10 anni. Ne deriva la necessità di evolvere le modalità di rinnovo e aggiornamento, attraverso un approccio strutturato basato su analisi di priorità, razionalizzazione degli asset (in termini di dismissione delle tecnologie non più necessarie) e condivisione delle risorse tecnologiche. Tali attività, già avviate a diversi livelli organizzativi, richiedono un ulteriore consolidamento e sistematizzazione.

#### *4.8.8 Tecnologie biomediche*

Il Piano Investimenti 2026–2027–2028 è stato confermato all’inizio del 2026, tenendo conto delle esigenze di rinnovo delle tecnologie esistenti e dei programmi di fornitura già finanziati, a valere su risorse regionali, fondi ex art. 20 L. 67/88 e investimenti PNRR.

Con riferimento alle tecnologie sanitarie – intese come apparecchiature biomediche impiegate nei processi terapeutici, diagnostici e riabilitativi – si evidenzia la necessità di un progressivo adeguamento del parco tecnologico aziendale, sia mediante la sostituzione di apparecchiature con vita utile superiore ai 10 anni, sia attraverso l’introduzione di tecnologie coerenti con l’evoluzione dei processi di cura e delle metodiche cliniche. Le principali criticità si concentrano nelle aree critiche ospedaliere e negli ambulatori distrettuali, per i quali risultano prioritari interventi di aggiornamento tecnologico.

La progressiva riduzione della disponibilità di finanziamenti in conto capitale, unitamente alla limitata possibilità di ricorso al conto esercizio, ha determinato negli ultimi anni un incremento del ricorso a strumenti alternativi di acquisizione, quali leasing e noleggi, rendendo altresì necessario, ove compatibile con i vincoli di indebitamento aziendale, il ricorso a finanziamenti tramite mutuo.

Per le motivazioni sopra esposte, nel Piano Investimenti 2026 sono previsti, in via indicativa, € 700.000 destinati al rinnovo delle tecnologie maggiormente obsolete, la cui sostituzione risulta indispensabile per garantire la continuità dei servizi, in condizioni di sicurezza per pazienti e operatori, configurandosi in molti casi come interventi indifferibili e urgenti.

Per quanto concerne il PNRR – Missione 6, saranno completati e rendicontati, per l’AUSL, i 23 interventi previsti nell’ambito dell’ammodernamento tecnologico (Grandi Apparecchiature), per un importo complessivo pari a € 6.353.955,49, comprensivo di n. 2 ecografi inseriti nelle ultime rimodulazioni dei finanziamenti. Le apparecchiature risultano installate, collaudate e pienamente operative.

Sarà ulteriormente potenziata la rete della telemedicina, anche mediante l'introduzione del nuovo software regionale di prossima attivazione e il rafforzamento tecnologico dei Medici di Medicina Generale, ai quali saranno forniti ecografi, elettrocardiografi e videodermatoscopi, in coerenza con il modello di potenziamento dell'assistenza territoriale previsto dalla programmazione nazionale, contribuendo alla riduzione degli accessi impropri alle strutture ospedaliere.

Con fondi PNRR saranno inoltre allestite tecnologicamente le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, in un'ottica di integrazione e continuità assistenziale.

In relazione agli interventi di rinnovo tecnologico previsti nell'Accordo di Programma – VI fase (art. 20 L. 67/88), dovranno essere concluse le forniture relative al finanziamento APE 10, per un importo pari a € 650.000. Tali interventi si inseriscono in una strategia strutturata di riduzione dell'obsolescenza tecnologica e di sostenibilità manutentiva.

Nell'ambito dell'emergenza-urgenza, per il 2026 si è già provveduto all'ordine di n. 3 ambulanze, finanziate con fondi regionali, e di un'ulteriore automedica, in coerenza con il fabbisogno assistenziale e con l'obiettivo di ottimizzare i tempi di risposta.

Sul versante dei sistemi informativi regionali, sarà garantito il costante supporto al sistema GAAC e alla codifica unica regionale CIVABRER, assicurando uniformità, qualità e affidabilità del dato tecnologico. Particolare attenzione è stata dedicata alle codifiche relative ai dispositivi medico-diagnostici in vitro (IVD), inclusi reattivi, controlli e prodotti RUO utilizzati a fini diagnostici, in un'ottica di corretta classificazione, tracciabilità e allineamento ai requisiti regolatori.

Sarà inoltre assicurata la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali per l'implementazione del sistema di monitoraggio della dose da radiazioni ionizzanti (Dose Management System), in adempimento al D.Lgs. 101/2020, la cui attivazione in provincia di Modena è prevista nel corso del 2026.

Per quanto concerne i flussi informativi regionali e nazionali, sarà garantita la regolare alimentazione del flusso OT regionale (Osservatorio Tecnologie), del flusso GRAP su piattaforma NSIS, del monitoraggio HSP14 e della rendicontazione dei dati di attività delle grandi tecnologie (MAG, TAC, TRM). Le attività includono il monitoraggio qualitativo delle registrazioni, il supporto alle strutture pubbliche e private e la produzione di reportistica a supporto del governo tecnologico regionale.

## ***5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali***

### ***5.1 Sistema ricerca e innovazione regionale***

L'ufficio di Ricerca dell'Azienda USL di Modena ha partecipato al coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti per l'implementazione del nuovo flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica.

A partire da novembre 2023 la Regione ha dato corso agli obiettivi di sviluppo del sistema ricerca e innovazione nel SSR, ricompresi nella DGR 910/2019, attraverso la promozione della formazione sulla metodologia della ricerca. Il gruppo di lavoro di programmazione, composto da tutti i Referenti/Responsabili delle infrastrutture della ricerca aziendali, ha collaborato con la Regione per l'identificazione degli argomenti del corso, dei metodi e degli strumenti della formazione sulla metodologia della ricerca.

#### ***5.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN***

Si rimanda al precedente paragrafo 4.8.8

## **5.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali**

Tra i principi fondamentali su cui si basa il SSN dalla sua istituzione, oltre all'universalità e all'uguaglianza è individuato un principio di equità, secondo il quale a tutti i cittadini deve essere garantita parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute.

La promozione dell'equità rappresenta anche a livello regionale un obiettivo trasversale per la programmazione dei servizi.

In particolare, con determina regionale n. 28136 del 23/12/24, viene richiesto a tutte le Aziende sanitarie del territorio regionale la determinazione di un piano aziendale per l'equità e il contrasto alle disuguaglianze in salute, che dettagli priorità e azioni in tema di equità/rispetto delle differenze; espliciti obiettivi; risultati attesi e responsabilità e che si integri con gli obiettivi strategici dell'Azienda. Nella stessa determina regionale è richiesta la costituzione e l'attività di un board aziendale equità con l'obiettivo di mantenere una visione sistemica e aziendale, orientare le azioni, promuovere e monitorare le buone prassi, favorire le iniziative formative e di approfondimento.

Al fine di procedere alla determinazione di un piano aziendale per l'equità e il contrasto alle disuguaglianze in salute, l'Azienda USL di Modena nel 2025 ha eseguito una rilevazione di priorità e bisogni organizzativi in termini di equità. L'obiettivo è stato quello di favorire la partecipazione e condividere un'analisi di contesto che potesse rappresentare i bisogni aziendali sulla tematica.

Questa analisi è risultata determinante alla definizione del piano equità in quanto ha permesso di tenere al suo interno i vari punti di vista aziendali.

Su indicazione Regionale è stato deciso di intraprendere percorso condiviso con tutte le Aziende Sanitarie avente come obiettivo l'aggiornamento dei board aziendali equità e la predisposizione di nuovi piani aziendali Equità. Il percorso si è aperto a Ottobre 2024 con incontri Regionali a cui hanno partecipato l'alta Direzione e i referenti Equità di tutte le Aziende Sanitarie.

Al fine di proseguire il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e del relativo sistema di governance nelle aziende sanitarie, le due Aziende Sanitarie Modenesi nel 2025 hanno pertanto individuato, come prioritaria, la necessità di costituire di un Board Provinciale Equità e hanno condiviso tale scelta con l'Area Innovazione sociale del Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociale (ISSS) che da circa un decennio svolge azione di coordinamento e supporto metodologico/formativo alle Aziende sanitarie per il consolidamento di un approccio sistematico di equità e della relativa governance locale.

Il lavoro iniziato nel 2025 ha visto la sua approvazione con Delibera AUSL 21 del 30/01/2026 “Approvazione del Piano Interaziendale Equità triennio 2026-2028 e del Board Provinciale per l’Equità ed Istituzione della Cabina di Regia del Board”

Il suddetto organismo provinciale si pone, quindi, l’obiettivo di adottare una visione sistemica ed integrata sul tema e a tal fine, a livello locale, si è proceduto attraverso non una mera sovrapposizione dei due board aziendali esistenti e distinti ma attraverso un ripensamento dell’organismo stesso.

Il Board intende, dunque, caratterizzarsi come organismo intersettoriale, prevedendo al suo interno: rappresentanti delle Associazioni di Volontariato, le diverse diramazioni del territorio, i vari referenti coinvolti negli organismi aziendali strategici (CUG, HPH, ecc.) e le Direzioni delle due aziende. Tale board si struttura come un gruppo ristretto con l’obiettivo di procedere in modo snello ed efficace ma si contraddistingue per la capacità di allargarsi sulla base delle tematiche affrontate.

In riferimento alla Medicina di genere è attivo un tavolo locale dedicato e il referente Aziendale Medicina di Genere (per AUSL di Modena corrisponde al referente aziendale Equità) partecipa ai tavoli di lavoro Regionali. Come per l’anno passato anche a maggio 2026 sarà eseguito evento formativo sulla tematica, rivolti al personale sanitario, sono stati organizzati e svolti in collaborazione con il CUG Aziendale.

Anche per l’anno in corso l’Azienda USL di Modena ha pubblicato il bilancio di genere, con il supporto organizzativo del CUG Aziendale, all’interno del quale è stato predisposto un focus sulla dimensione esterna ed interna dell’Azienda prendendo a riferimento i servizi DSP (medicina dello sport, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro e Igiene Pubblica), eseguendo una analisi per genere delle attività e dei risultati ottenuti, con riflessioni su medicina e salute di genere.

Infine su indicazioni Regionali in tutte le Aziende sanitarie è stato attivato il tavolo di lavoro sul Diversity Management che ha elaborato una mappatura richiesta dalla RER relativa alle azioni di DM esistenti nell’Azienda. Anche questa attività rientra nell’ambito dell’Equità e della Medicina di genere e sono stati eseguiti incontri con il livello regionale.

<b>Descrizione</b>	<b>Target</b>
Definizione del piano delle azioni locali per le procedure di equity assessment, in relazione alla governance locale del Piano Regionale della Prevenzione	SI
Realizzazione della mappatura aziendale sulle pratiche di diversity management, secondo le indicazioni regionali	SI
Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico di Coordinamento regionale "Medicina di genere ed equità" in tema di percorsi, ricerca, formazione e comunicazione	SI
Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento	SI

### **5.3 Sicurezza delle cure**

#### **Elaborazione del Piano Programma Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio 2025 tenendo conto degli obiettivi declinati nel Piano Strategico regionale Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio 2025-2026**

A far tempo dal 2025, l'elaborazione del Piano Programma Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio, redatto in collaborazione con il Gruppo Aziendale per la Gestione del Rischio e con i Referenti/Responsabili/Coordinatori delle singole schede tematiche, viene effettuata in coerenza con gli obiettivi declinati nel Piano Strategico regionale Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio 2025-2026.

Al momento è in corso l'elaborazione del Piano Programma Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio 2026 che dovrà essere approvato da Collegio di Direzione integrato dal Gruppo Aziendale per la Gestione del Rischio, presentato ai Comitati Consultivi Misti e formalizzato con Delibera entro il mese di maggio 2026, come da indicazioni regionali.

#### **Applicazione strumenti progetto VISITARE in ambito territoriale (target almeno 2 visite/anno) di cui almeno 1 in ambito territoriale sanitarie e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale**

A far tempo dal 2025, il progetto Visitare è stato applicato con team allargato (Rischio Clinico, SPPA, DS, Farmacia, Qualità, Rischio Infettivo) a strutture dell'ambito territoriale (SERDP Vignola e Consultorio Vignola) e a una struttura socio-sanitaria (CRA Vignolese).

Al momento è in corso la programmazione di ulteriori visite per la sicurezza presso alcune COT aziendali e presso una ulteriore struttura socio-sanitaria del territorio.

- IND1240 - Indicatore composito per la sicurezza in chirurgia relativo alle checklist di sicurezza (SSCL, SSCL-TC, SSCL Ambulatoriale) e alle osservazioni dirette in sala operatoria (Max. 10 punti):
- IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4  $\geq$  90% (5 punti)
- IND0910 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo  $\geq$  85% (2 punti)
- DES0176 - Avvio nuovo flusso SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale 100% (2 punti)

- IND1203 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo ≥ 30 osservazioni (1 punto)

Target storicamente raggiunti per gli indicatori IND0722 e IND0910. Nel primo semestre 2025 la checklist è stata applicata a 9.128 interventi (5.399 per procedure su assistiti ricoverati, 63 su interventi di taglio cesareo, 1.137 per interventi di cataratta e 2.529 per interventi in regime ambulatoriale), consentendo, nel 92,61% dei casi, la verifica del regolare svolgimento dei controlli di sicurezza e, nel 7,39% dei casi, l'intercettazione di non conformità, puntualmente gestite e risolte a garanzia della sicurezza della procedura attuata. A seguito dell'adozione del nuovo registro operatorio informatizzato, i dati relativi al secondo semestre 2025 sono ancora in fase di consolidamento (aprile 2026).

Tali due indicatori sono obiettivi di budget per Dipartimento Attività Chirurgiche e per Dipartimento Ostetricia e Ginecologia.

Nel 2026, AUSL Modena aderirà all'avvio del nuovo flusso SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale (adottata, così come definita dal livello regionale e previa formazione agli operatori, dall'1/4/2025); la scadenza della prima prova di invio è prevista per il 10/6/2026.

Proseguono le osservazioni in sala operatoria relative alla corretta applicazione delle check-list SSCL e TC nei blocchi operatori dei quattro nosocomi aziendali, in collaborazione con il Rischio Infettivo (progetto regionale OssERvare).

### **Miglioramento qualità assistenziale**

DES0128 - Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report (target 1)

Nel 2026, a conclusione del progetto avviato nel 2025 e già rendicontato in Regione, verrà effettuato il re-audit a 6 mesi sull'U.O. Medicina di Vignola.

Verrà inoltre avviato un ulteriore audit clinico-assistenziale concomitante presso l'U.O. Medicina di Pavullo.

In relazione al progetto aziendale "Medicina Legale on site" sull'Ospedale di Mirandola (preliminare condivisione con la Direzione di Stabilimento delle principali criticità medico legali e di gestione del rischio segnalate e/o riscontrate, anche attraverso un'analisi puntuale delle segnalazioni spontanee

degli operatori e dei sinistri, finalizzata all'organizzazione di giornate dedicate in cui il personale della S.C. Medicina Legale e Risk Management, direttamente presente in loco mediante osservazioni dirette delle attività clinico-assistenziali e della documentazione sanitaria, potrà fornire suggerimenti ed eventuali azioni di miglioramento coerenti con la normativa vigente e con le raccomandazioni/buone pratiche ministeriali e regionali in tema di sicurezza delle cure. Tali criticità, che al termine del progetto dovranno essere presentate, unitamente alle soluzioni proposte, all'equipe di U.O./Area/Servizio, potranno inoltre essere analizzate anche dal punto di vista del contenzioso aziendale, mediante valutazione delle possibili ricadute in ambito civilistico/penalistico e analisi della sinistrosità della singola U.O./Area/Servizio), verranno effettuate ulteriori valutazioni in tema di corretta adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione nelle UU.OO. selezionate.

DES0177 - Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatria, Lungodegenza e OsCo (target  $\geq 1$  per ogni UO interessata)

In corso l'organizzazione degli eventi formativi/incontri dedicati; tali tematiche verranno considerate anche nell'ambito del progetto aziendale "Medicina Legale on site" sull'Ospedale di Mirandola di cui sopra.

Si rappresenta inoltre che sono in corso analoghe iniziative informative rivolte a cittadinanza e caregiver mediante:

- incontri specifici su richiesta di Associazioni/CCM;
- progetto formativo, a cura dei Fisioterapisti, della Medicina Riabilitativa e dei Terapisti Occupazionali aziendali, finalizzato a fornire indicazioni per la movimentazione al domicilio dell'assistito con difficoltà motorie e/o cognitive e per la messa in sicurezza dell'ambiente domestico;
- progetto rivolto ai tutor/volontari delle Palestre della Memoria a cura di Geriatria territoriale, Rischio Clinico, URP e area riabilitativa aziendale finalizzato a sensibilizzare e fornire informazioni teorico-pratiche in tema di prevenzione delle cadute, successivamente da riportare "a cascata" ai partecipanti delle singole Palestre.

DES0178 - Partecipazione al GDL per la definizione degli interventi per la prevenzione delle cadute nella popolazione anziana nei setting ospedalieri da parte dei professionisti identificati e dei referenti per la tematica di tutte le Aziende (target 100%)

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Relazione del Direttore Generale sulla programmazione 2026

---

Comunicati in Regione i nominativi degli operatori selezionati per AUSL Modena e sollecitata la partecipazione agli incontri programmati.

#### **5.4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure**

Nel 2026 prosegue l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, pertanto sono fruibili nella pagina aziendale della FAD con accesso diretto le seguenti formazioni fruibili sulla piattaforma regionale "Self-PA" (<https://www.self-pa.net/>):

- "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016);
- "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018);
- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021);
- "Gestione vie aeree difficili" (Linee di indirizzo regionali per la gestione delle vie aeree nell'adulto, novembre 2018; Linee di indirizzo per la gestione delle vie aeree (nell'ambito dell'epidemia COVID-19)", febbraio 2021);
- "SegnalER (livello 1) - Formazione per gli operatori delle strutture sanitarie regionali" (nota regionale Prot. 06/02/2024.0115897.U);
- "SegnalER (livello 2) - Il ruolo del Responsabile nel processo di segnalazione: formazione per la segnalazione e la validazione" (nota regionale Prot. 06/02/2024.0115897.U);
- "Dispositivo-Vigilanza: normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro"(Linee di indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici – aggiornamento 2024).

Il Piano programma della Sicurezza delle Cure riporta, tra i target in monitoraggio, la partecipazione alla FAD contenzione ( $\geq 70\%$  degli operatori) per Attività Chirurgiche (degenze); Medicina, OSCO, Dipartimento Nefro-Cardio-Vascolare, Dipartimento Emergenza Urgenza, Dipartimento Ostetricia-Ginecologia e Pediatria.

Per il secondo semestre è in programma l'effettuazione di un audit clinico-assistenziale presso una U.O. di un presidio ospedaliero volto a verificare l'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione.

La Rete Wound Care aziendale -referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) - cura la programmazione dei seminari di approfondimento sulle lesioni da pressione.

In corso formazione aziendale in tema di “Indicazioni all’impiego e alla gestione degli accessi vascolari nella presa in carico del paziente” (DGR n. 801 del 20/01/2021), a cura del Board e del Team Accessi Vascolari aziendale.

## 5.5 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

### Mantenimento requisiti generali DGR 1314/24 Accreditamento Istituzionale: autovalutazione

L'obiettivo principale delle attività di autovalutazione, è quello di individuare possibili ambiti di miglioramento attraverso il confronto con requisiti assunti come riferimento e rispetto ai quali possono emergere situazioni di mancata o non completa rispondenza.

Sebbene la conformità / non conformità ai requisiti possa comunque offrire una "fotografia" della rispondenza al modello di riferimento (motivo per cui il ritorno delle checklist viene elaborato anche in termini di conformità), lo scopo dell'autovalutazione rimane quello di identificare le aree di criticità e le conseguenti azioni / piani di miglioramento che devono essere attuati.

Inoltre, quando l'attività di autovalutazione viene svolta contestualmente su strutture differenti, possono emergere situazioni "convergenti o comuni" che possono evidenziare necessità di azioni trasversali con il coinvolgimento di strutture aziendali anche esterne rispetto a quella sottoposta ad autovalutazione.

Per queste motivazioni ogni autovalutazione si conclude con una pagina di sintesi nella quale, alla luce delle risultanze, è richiesto di evidenziare le criticità riscontrate e le azioni / piani di miglioramento che si dovranno attuare.

FASI	2026											2027
	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	
FASE 1: aggiornamento delle checklist												
FASE 2: compilazione delle checklist												
FASE 3: raccolta ed elaborazione risultati												
FASE 4: Individuazione ambiti di miglioramento prioritari e relative azioni correttive												
FASE 5: Predisposizione della relazione finale												
Professionisti e RAQ	Servizio Qualità		Servizio Qualità, Direzione Sanitaria e di Dipartimento									

## **5.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie**

Sono in fase di definizione i progetti blended e quelli su cui prevedere la valutazione della ricaduta formativa a partire dal PAF 2026. In fase di ricognizione del fabbisogno è stato richiesto di promuovere le attività formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale), più in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative, con la verifica di efficacia e di impatto organizzativo delle azioni formative e di prevedere le modalità di misurazione del trasferimento degli apprendimenti al contesto lavorativo e dell'efficacia delle azioni formative per almeno 3 degli eventi proposti dai Dipartimenti/Strutture Aziendali.

Nell'ambito del PNRR - M6C2 - Sub intervento PNRR Action Plan M6C2 2.2b Formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero l'Azienda ha formato 997 professionisti e nel 2026 si stima di formare i 106 che mancano per raggiungere il target aziendale previsto dalla Regione Emilia Romagna.

Nell'ambito del PNRR - M6C2 - Sub intervento PNRR Action Plan M6C2 – Investimento 1.3.1 “Rafforzamento della infrastruttura tecnologica del Fascicolo Sanitario Elettronico e degli strumenti per la raccolta, elaborazione analisi dei dati e la simulazione”.

Per il 2026 si continuerà ad assicurare un'adeguata diffusione delle iniziative FAD a carattere Regionale presso tutti i professionisti coinvolti e a implementare la formazione Aziendale con la costruzione e messa in opera di un corso FAD dedicato agli applicativi aziendali.

- “Non Technical Skills” in SO

Nel 2026 proseguirà il Progetto “Non Technical Skills” in SO in collaborazione con l'AOU di Modena e l'Ospedale di Sassuolo che prevede l'organizzazione di un corso su simulatore ad alta fedeltà con particolare attenzione alle Non Technical Skills. Il corso mira a sviluppare quelle competenze che non riguardano direttamente la tecnica chirurgica, ma che sono cruciali per la sicurezza del paziente e l'efficienza del team, tra cui:

- Comunicazione efficace tra membri del team chirurgico
- Leadership e gestione del team in situazioni complesse
- Decision making sotto pressione

- Situational awareness: capacità di percepire e anticipare eventi critici
- Gestione dello stress e resilienza
- Il corso utilizza simulazioni realistiche su simulatori chirurgici che ricreano scenari operativi complessi. Questo approccio consente ai partecipanti di:
  - Praticare senza rischi per il paziente, ripetendo situazioni difficili più volte.
  - Ricevere feedback immediato dai tutor su comportamento, comunicazione e collaborazione.
  - Riflettere sulle proprie decisioni in debriefing strutturati, analizzando cosa ha funzionato e cosa migliorare.

La riduzione degli errori in sala operatoria grazie a migliori capacità di teamwork e comunicazione, unitamente alla maggiore consapevolezza dei propri limiti e punti di forza sono l'obiettivo finale del progetto cominciato nel 2025.

Nell'ambito del percorso regionale di innovazione dei modelli clinico-assistenziali in sanità penitenziaria, è in fase di finalizzazione un intervento formativo rivolto a Coordinatori assistenziali, Responsabili di programma e referenti clinici degli istituti penitenziari della Regione Emilia-Romagna. L'iniziativa si inserisce tra le azioni prioritarie del percorso regionale.

Il percorso prevede 24 ore di formazione e verranno trattati i seguenti contenuti

- leadership in contesti complessi;
- comunicazione e gestione del conflitto;
- gestione delle emozioni (in continuità con la FAD regionale);
- decision making e priorità;
- responsabilità organizzativa e coordinamento

Approccio sarà pratico e partecipativo, orientato all'applicazione nei contesti operativi.

Progetto formativo “Cantiere Formazione Unica: Protocolli Operativi e Nuovi Standard Comportamentali” interno al neonato Servizio Unico FRIGO – parte Formazione.

Partendo dalla progettazione formativa 2025 orientata ad una prima integrazione delle procedure e all'allineamento delle prassi lavorative, per il 2026 è in progettazione una implementazione di tale percorso formativo che, partendo dalla mappatura delle competenze interne dei professionisti sanitari ed amministrativi, vada a definire sempre più un modello organizzativo strutturato unico tra le 2 Aziende Sanitarie in riferimento ai diversi processi e in coerenza con le funzioni del servizio stesso. L'approccio sarà pratico ed operativo con il meta obiettivo di un cambiamento culturale volto al miglioramento della comunicazione e della collaborazione inter ed intra professionale.

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Relazione del Direttore Generale sulla programmazione 2026

---

**6. "Obiettivi della programmazione annuale regionale di cui alla DGR n. 489/2026"**

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
1	1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione	Realizzazione PRP	Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	Target: 90%	DSP
2	1.1.2 Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"	A livello locale diventa strategica la definizione degli "Accordi operativi per la salute di comunità", previsti dalla L.R. 19/2018, allo scopo di definire obiettivi e iniziative comuni tra i soggetti del territorio che possono contribuire a progettare e attuare gli interventi del Piano della Prevenzione.	DES0001 - Attivare in ogni AUSL un accordo operativo per il coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione con il coinvolgimento dei vari soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo ecc.)	SI	Direttori di Distretto
3	1.1.3 Promozione della salute	La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili richiede molteplici interventi di promozione di stili di vita salutari di cui alcuni possono anche contribuire a mitigare il cambiamento climatico e ridurre l'inquinamento, attraverso la cosiddetta politica dei co-benefici.	Va potenziata anche l'alleanza tra Dipartimento di Sanità pubblica e Case della Comunità	Avvio operativo di azioni di avviso motivazionale in contesti opportunistici con il coinvolgimento del personale appositamente formato e in grado di supportare scelte di cambiamento raccordandole con la conoscenza (e la promozione attiva) delle opportunità offerte nel territorio per contrastare i comportamenti a rischio per la salute.	Direttori di Distretto DACP DSP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
4	1.1.3 Promozione della salute	La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili richiede molteplici interventi di promozione di stili di vita salutari di cui alcuni possono anche contribuire a mitigare il cambiamento climatico e ridurre l'inquinamento, attraverso la cosiddetta politica dei co-benefici.	Vanno sviluppate iniziative che sostengano fattivamente le scuole aderenti alla Rete regionale Scuole che promuovono salute in stretta collaborazione con il Tavolo regionale di cui all'art. 13 della L.R. 19/2018 presieduto dall'Assessore alla scuola.	Evidenza	Direttori di Distretto DACP DSP
6	1.1.4 Epidemiologia e sistemi informativi	Sisitema di sorveglianza degli stili di vita	IND0707 - % realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2026)	Target: ≥ 95% al 28 febbraio 2027	DSP De Girolamo
7	1.1.4 Epidemiologia e sistemi informativi	Sisitema di sorveglianza degli stili di vita	IND1030 - % realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (anno 2026)	Target: ≥ 95% al 28 febbraio 2027	DSP De Girolamo
8	1.1.4 Epidemiologia e sistemi informativi	Calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita (A livello regionale la fonte dei dati per il calcolo di questo indicatore sarà la Sorveglianza PASSI)	P14C - NSG - Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari	Target: Valore ottimale ≤ 25%; valore accettabile ≤ 40%	DSP De Girolamo
9	1.1.4 Epidemiologia e sistemi informativi	Si rammenta inoltre che, come da Determina n.24414 del 15/11/2024, è stata istituita la Cabina di Regia per la realizzazione del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)" e si invitano le Aziende USL alla massima partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali atti a verificare il corretto funzionamento delle integrazioni con gli altri sistemi informativi sanitari di riferimento, di verificare la corretta implementazione dell'applicativo all'interno della propria Azienda USL e di raccogliere specifiche esigenze.	DES0002 – Assicurare la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)"	SI	DSP
10	1.2.1 Vaccinazioni	Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025	Garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alle vaccinazioni previste da piani nazionali;	Target: Evidenza	DSP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
11	1.2.1 Vaccinazioni	Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025	Applicare il Documento tecnico regionale contenente le raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025.	Target: Evidenza	DSP
12	1.2.1 Vaccinazioni	Mantenimento delle coperture vaccinali superiori o uguali al 95% per le vaccinazioni obbligatorie e garantire l'andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate e a tal fine le Aziende dovranno dotarsi di eventuali piani di recupero	P01C - NSG – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - coorte di nascita 2024	Target >=95%	DACP Pediatria di Comunità
13	1.2.1 Vaccinazioni	Mantenimento delle coperture vaccinali superiori o uguali al 95% per le vaccinazioni obbligatorie e garantire l'andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate e a tal fine le Aziende dovranno dotarsi di eventuali piani di recupero	P02C - NSG – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) - coorte di nascita 2024	Target >=95%	DACP Pediatria di Comunità
14	1.2.1 Vaccinazioni	Implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche	IND1034 - Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	Target >= 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	DSP DACP
15	1.2.1 Vaccinazioni	Implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche	IND1035 - Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	Target >= 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	DSP
16	1.2.1 Vaccinazioni	Implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche	IND1039 - Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 74 anni (coorti 1952-1961) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	Target >= 40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	DSP DACP
17	1.2.1 Vaccinazioni	Implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche	IND1060 - Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1953-1961) per il vaccino contro l'herpes zoster	Target >= 35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	DSP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
18	1.2.1 Vaccinazioni	Corretto invio di tutte le informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT)	IND1036 - Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	Target: <0,2% di dati di warning rispetto all'erogato	DSP
19	1.2.1 Vaccinazioni	Mantenimento delle coperture vaccinali superiori o uguali al 95% per le vaccinazioni obbligatorie e garantire l'andamento crescente percentuale delle coperture per le vaccinazioni raccomandate e a tal fine le Aziende dovranno dotarsi di eventuali piani di recupero	P05C – NSG - Copertura vaccinale anti-HPV al quindicesimo anno di vita (coorte 2011)	Target >=95%	DSP
20	1.2.1 Vaccinazioni	Copertura vaccino antinfluenzale	IND1214 – Copertura nella popolazione di età maggiore uguale a 65 anni per il vaccino contro l'influenza	Target >=60%	DSP
21	1.2.1 Vaccinazioni	Copertura vaccino antinfluenzale	IND1215 – Vaccini individuati per la campagna antinfluenzale stagionale giacenti (non erogati) sul totale degli ordinati	Target <8%	DSP
22	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Rafforzamento attività di controllo	DES0160 – Garantire almeno un evento formativo su Chick-Dengue-Zika rivolto a clinici, medici di PS e CAU, MMG, PLS e MCA al fine di assicurare la tempestiva segnalazione dei casi sospetti	Target: 100%	DSP
23	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Rafforzamento attività di controllo	DES0161 – Definire con atto formale l'affidamento dell'attività di Trasporto di Campioni Urgenti per Arbovirus verso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM	Target: 100%	DSP
24	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Rafforzamento attività di controllo	DES0162 – Partecipare alle esercitazioni regionali SIMEX in tema di attuazione dei protocolli di gestione di	Target: 100%	DSP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			casi/focolai di malattie infettive con rilevanti ricadute sulla salute pubblica (Es. Arbovirosi)		
25	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Rafforzamento attività di controllo	IND1216 – Garantire la tempistica massima di 36 ore dal sospetto clinico di Chick-Dengue -Zika all'accettazione del campione di conferma del caso da parte del Laboratorio di riferimento regionale CRREM	Target: Valore ottimale =100%	DSP
27	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	IND1032 - Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2026)	Target: Valore ottimale >= 50%; valore accettabile >= 45%; valore sufficiente >= 40%	DSP
28	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	DES0006 - Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio 2027	Target: 100%	DSP
29	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	IND1033 - Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet: Numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USLRespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL	Target: >=4%	DSP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
30	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	IND1062 - Indicatore composito sulla qualità delle schede inserite nel sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)"	Target: >=95%	DSP
31	1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	DES0005 – Utilizzo da parte dei Centri IST del sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per la segnalazione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)	Target (Si/No) 100%	DSP
32	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	IND0761 - Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Target>70%;	Esposito
33	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	IND0762 - Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Target>60%;	Esposito
34	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	IND0763 - Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Target>50%;	Esposito
35	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	P15C - NSG - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto. Si richiede il raggiungimento almeno del valore accettabile.	Per cervice e colon retto: Valore ottimale ≥ 50%; valore accettabile ≥ 25%; Per mammella: valore ottimale ≥ 60%; valore accettabile ≥ 35%	Esposito
36	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	IND1073 - Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1951: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione.	Target ≥ 70% dei 74 enni	Esposito

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
37	1.2.3.1 Screening oncologici	Copertura screening popolazione	IND1074 - Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1956: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione.	Target $\geq 70\%$ dei 70 enni	Esposito
38	1.2.3.2 Registro Tumori Regionale	Deve proseguire l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso. In ottemperanza al D.M. 1° agosto 2023 dovrà essere garantito l'avvio del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori.	DES0004 - Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (accettabile)	DSP
39	1.2.4 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie	A partire dal 2024 è stata individuata la necessità di avviare un progetto di vigilanza avvalendosi di equipe multidisciplinari nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali per anziani e disabili con priorità per le strutture autorizzate non accreditate, vigilanza che dovrà essere garantita anche per l'anno 2025.	IND1175 - Proseguimento dell'attività di vigilanza con equipe multidisciplinari rivolto alle strutture socio-sanitarie e socio assistenziali per anziani e disabili, prioritariamente rivolta alle strutture autorizzate non accreditate	vigilanza $\geq 10\%$ delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200), vigilanza $\geq 7\%$ delle strutture esistenti (se numero di strutture $\geq 200$ )	DSP
40	1.2.5 Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)	Fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'Antimicrobicoresistenza	DES0163 - Invio in Regione delle Schede Progetto ex DGR 2234/2025 entro le tempistiche stabilite	Target: SI	DSP
41	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Piano Regionale Integrato (DGR 1500 del 10/10/2017): contribuire a raggiungere tutti gli indicatori	IND1037 - Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vettinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL)	Target 100%	DSP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
42	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Piano Regionale Integrato (DGR 1500 del 10/10/2017): contribuire a raggiungere tutti gli indicatori	DES0015 - Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione	Trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)	DSP
43	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Anagrafi animali	P10Z - NSG - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL	Target>95%;	DSP
44	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Controllo del benessere degli animali destinati alla produzione degli alimenti	P11Z – NSG - Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL	Target: >=95%;	DSP
45	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Controllo per la contaminazione degli alimenti	P12Z – NSG - Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale Fonte dati: sistema nazionale NSIS	Target: >=95%;	DSP
46	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Attivazione di sportelli front-office nei confronti dei cittadini e degli operatori	DES0164 - Implementazione delle attività e dotazione di personale finalizzato ad assicurare la registrazione sul portale SINAC degli eventi riguardanti	Target: 100%	DSP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			gli animali da compagnia di proprietà di privati		
48	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità	DES0007- Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità	Target: 100%	DACP
49	1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Piano Regionale Arbovirosi	IND1217 - Percentuale di uccelli campionati rispetto al numero assegnato nell'ambito del piano regionale arbovirosi	Target: 100% del numero complessivo, di cui almeno il 50% entro il 31/07/2026	DSP
50	1.2.7 Emergenze	Protezione civile e salvaguardia incolumità pubblica	Sviluppare, solo ai fini di attività di protezione civile e di pianificazione degli interventi finalizzati alla tutela e alla salvaguardia dell'incolumità pubblica, uno strumento informatico avente l'obiettivo di individuare, in tempo reale, la localizzazione delle persone "fragili" o a maggior rischio che vivono al domicilio (da intendersi quali soggetti deboli che hanno limitata capacità di autonomia).	Saranno sperimentate inizialmente dalle Aziende Usl di Modena, Bologna e della Romagna; tali informazioni dovranno essere funzionali alla pianificazione e alla puntualità dell'intervento da effettuare (locale/distrettuale – provinciale – regionale).	DACP SUIC
51	1.2.7 Emergenze	Protezione civile e salvaguardia incolumità pubblica	DES0024 - Organizzazione di un corso aggiornamento e formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del DSP	SI	DSP
52	1.2.7 Emergenze	Protezione civile e salvaguardia incolumità pubblica	DES0165 – Realizzazione di esercitazioni pratiche su emergenze non epidemiche	SI	DSP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
54	1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	Salute e sicurezza degli operatori	DES0018 - Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	Target: 100%	Sorveglianza Sanitaria
55	1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	Salute e sicurezza degli operatori	IND1195 - Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza	Target >=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	Sorveglianza Sanitaria
56	1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	Salute e sicurezza degli operatori	DES0009 – Realizzazione di azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali	SI	Sorveglianza Sanitaria
57	1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	Salute e sicurezza degli operatori	IND1218 - Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	Target: >= 90%	SPPA Sorveglianza Sanitaria
58	1.3 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita	Attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione	IND0185 - % aziende con dipendenti ispezionate	Target: >= 7,5% delle PA esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani	DSP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
59	1.3 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita	Attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione	IND0708 - % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	Target >= 15%;	DSP
60	1.3 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita	Attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione	P07Ca – NSG - Denunce d'incidento sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Target: Riduzione rispetto all'anno precedente	DSP
61	1.3 Salute e sicurezza in ambiente di lavoro e di vita	Medicina del Lavoro	DES0011 - Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali, definendo la costituzione di reti per il ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro	Target: Sì	DSP
62	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali, in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022	DES0081 - Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Completa rendicontazione delle check-list per il 100% delle strutture oggetto di finanziamento PNRR completate al 30 giugno 2026	DACP
63	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Favorire la partecipazione delle comunità	DES0082 - Coprogettazione e coprogrammazione di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità in integrazione tra Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di	Evidenza di almeno un progetto per ogni Casa della Comunità hub (relazione)	Direttori di Distretto DACP DSP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			Sanità pubblica, EELL, terzo settore, comunità		
66	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili	D03C – NSG -Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	Target ≤ 245 per 1000 ab.	Presidio DACP
67	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili	D04C – NSG - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	Target ≤ 56 per 100.000 ab.	Presidio DACP
68	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Completamento del percorso di attivazione delle AFT nel rispetto della programmazione regionale;	DES0023 - Attivazione, con atto aziendale, delle AFT previste dall'atto di programmazione regionale	Ogni Azienda deve attestare l'attivazione delle AFT inserite nell'atto di programmazione regionale	DACP
69	2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale	Accessi in PS	IND1041 - Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso	Riduzione degli accessi ≥ 5%	DACP DIEU
70	2.2 Rete delle Cure palliative	Completamento delle reti locali di cure palliative	D30Z – NSG - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	Target ≥ 60%	DACP Vacondio
71	2.2 Rete delle Cure palliative	Completamento delle reti locali di cure palliative	IND1219 - % di pazienti in carico alla rete delle cure palliative specialistiche (nodo hospice e nodo domicilio), rispetto al totale della popolazione che necessita di cure palliative (335 pazienti ogni 100.000 residenti di età 14+)	Target ≥ 80%	DACP Vacondio

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
73	2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale	Garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche	D22Z – NSG - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	Target > 5,0 (CIA1) > 2,5 (CIA2) > 3,0 (CIA3)	DACP Direzione Assistenziale
74	2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale	Garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche	IND0907 - Pazienti ≥ 65 anni presi in carico in ADI	Target: ≥ 10% pazienti in carico	DACP Direzione Assistenziale
75	2.4 Percorso Nascita	Percorso Nascita	Indicatore composito percorso Nascita	Target: >9 IND1220 - % travagli-parto fisiologici assistiti dall'ostetrica sul totale dei travagli-parto fisiologici. Target >= 70%; IND0921 - % di parti con taglio cesareo nella 1° classe di Robson. Target >= 6%; IND0526 - % std allattamento completo a 3 mesi. Target >56%	Consultori DACP Dipartimento Ostetricia Ginecologia e Pediatria
76	2.5 Percorso IVG	Interruzione volontaria gravidanza	Indicatore composito IVG	Target > 6 IND1221 - % di IVG farmacologiche erogate nei poliambulatori ospedalieri sul totale delle IVG farmacologiche nelle strutture ospedaliere. Target >=70%. IND1222 - % di IVG farmacologiche erogate in consultorio sul totale delle IVG farmacologiche. Target >=12%	Consultori DACP Dipartimento Ostetricia Ginecologia e Pediatria

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
77	2.6 Attività rivolte agli adolescenti / giovani adulti	Benessere psicologico relazionale degli adolescenti	Indicatore composito adolescenti/giovani adulti	Target > 6 IND1223 - % di utenti 15-25 anni che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccettazione sulla popolazione target (14-25 anni). Target >=7%; IND1176 - % di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni). Target >= 9%	DACP consultori
78	2.7 Contrasto alla Violenza	Promozione dei centri Liberiamoci dalla Violenza	Le Aziende USL dovranno consolidare l'attività dei Centri "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), svolgendo anche attività di promozione della loro conoscenza con iniziative rivolte alla cittadinanza (tutte Aziende USL, esclusa Imola che non ha nel suo territorio un centro LDV).	Evidenza	DACP Consultori DIEU Formazione
79	2.7 Contrasto alla Violenza	Promozione dei centri Liberiamoci dalla Violenza	Le Aziende USL dovranno inoltre sensibilizzare gli/le adolescenti al problema violenza di genere per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne (tutte le Aziende USL).	Evidenza	DACP Consultori DIEU Formazione
80	2.7 Contrasto alla Violenza	Promozione dei centri Liberiamoci dalla Violenza	Particolare attenzione deve essere rivolta al ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica	Evidenza	DACP Consultori DIEU Formazione

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica (tutte le Aziende sanitarie).		
81	2.7 Contrasto alla Violenza	Promozione dei centri Liberiamoci dalla Violenza	Dovranno essere inoltre rafforzate le conoscenze da parte dei professionisti in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia, compresa la prevenzione dello shaken baby syndrome, e adolescenza anche attraverso la fruizione delle FAD regionali disponibili su piattaforma "SELF" (tutte le Aziende sanitarie).	Evidenza	DACP Consultori DIEU Formazione
82	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX ANTE	IND1224 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	Target >= 90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
83	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX ANTE	IND1225 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	Target: ≥90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
84	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B EX POST	D10Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	Target: ≥90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
85	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX POST	D11Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	Target: ≥90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
86	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Appropriatezza prescrittiva	IND1116 - % di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	Target: ≥85%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
87	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Promozione della prescrizione e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Aumento rispetto all'anno precedente	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
89	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Promozione della prescrizione e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	IND1226 - % numero prestazioni tipo accesso 0 sul totale prestazioni tipo accesso 0+tipo accesso 1	Target: ≥50%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
90	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Promozione della prescrizione e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	IND1146 - % prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	Target: ≥90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
92	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Promozione della prescrizione e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	IND1147 - % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	Target: ≥90%	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
93	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte	IND1117 - Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Target: Almeno 1 agenda disponibile	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
94	2.8 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Libera professione	DES0039 – Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie	GSA Presidio DACP Programmazione e Governo della Produzione
95	2.9 Salute mentale	Quota meno rilevante di re-ricoveri	D27C – NSG - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	Target: ≤ 6,9%	DSM
96	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	DES0071 - Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE (Salute mentale adulti, Dipendenze Patologiche, NPIA)	100% dei trattamenti in strutture valorizzati in cartella CURE*. Obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi)	DSM
97	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1115 – Indicatore composito sui tempi di permanenza nelle strutture residenziali sanitarie	Target: 100 punti	DSM
98	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1106 - Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni	Target: <=10%	DSM

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
99	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1110 - Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	Target: <=15%	DSM
100	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1107 - Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	Target: <=10%	DSM
101	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1108 - Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	Target: <=15%	DSM
102	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	IND1114 - Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	Target: <=10%	DSM
105	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	DES0166 - Rivalutazione strutturata degli assistiti dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche con trattamento in strutture residenziali sociosanitarie e sociali, in collaborazione con gli Enti locali	Rivalutazione del 70% degli assistiti inseriti in residenze sociosanitarie e sociali per i quali il DSM-DP corrisponde una retta (totale o parziale)	DSM

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
106	2.10 Riorganizzazione residenzialità sanitaria e sociosanitaria Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA	Rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati	DES0167 - Valutazione in UVM di tutti i nuovi trattamenti in strutture residenziali sociosanitarie e sociali dei Servizi di Salute mentale adulti e delle Dipendenze patologiche in collaborazione con gli Enti locali	Valutazione in UVM in collaborazione con gli Enti locali dell'80% dei nuovi inserimenti	DSM
107	2.11 Budget di salute	Migliorare la qualità di vita attraverso interventi sull'abitare, sul lavoro, sulla socialità e sui determinanti sociali della salute	IND1227 - Incremento degli assistiti titolari di progetto con Budget di salute nei Servizi di Salute mentale e Dipendenze patologiche	Target: Incremento del numero di assistiti titolari di Budget di salute >= 5% rispetto al 2025 (Le informazioni devono essere correttamente registrate in CURE e analizzate tramite i flussi regionali SISM e SIDER)	DSM
108	2.12 Psicologia Emergenza	L'impatto di disastri sulla salute mentale e benessere psicologici	DES0168 - Costituzione o implementazione in tutte le AUSL della EPE (équipe psicosociali per l'emergenza) o di Team di professionisti esperti per l'emergenza	Atto formale di costituzione o implementazione del dispositivo. (Ogni Azienda USL potrà autonomamente definire una procedura interna per l'attivazione e le modalità di funzionamento dell'EPE o aggiornare le procedure qualora già esistenti).	DSM Psicologia Clinica
109	2.13 Infettivologia dipendenze patologiche	Potenziare l'attività di screening	IND1123 – Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici	Target >= 60% IND1120 - % assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame >=60% IND1121 - % assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame >= 60% IND1122 - % assistiti con esame annuale di screening	DSM

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
				HBV o rifiuto dell'esame >= 60%	
110	2.14 Salute nelle carceri	Rischio suicidario	DES0079 - Rischio suicidio	Valorizzazione del rischio suicidario nel 100% dei nuovi giunti	DSM DACP assistenza carceri
111	2.14 Salute nelle carceri	Rischio suicidario	IND1133 - Indicatore composito: esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione	Target >= 70% IND1130 - % con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato >= 70% IND1131 - % con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato >= 70% IND1132 - % con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato >= 70%	DSM DACP assistenza carceri
112	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA	DES0095 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")	Target: 100%	DSS Direttori di Distretto
113	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare	DES0100 - Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno	Target 100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno	DSS Direttori di Distretto

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver		
114	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Formazione/aggiornamento operatori dei Servizi sociosanitari accreditati	DES0169 - Previsione, nell'ambito del piano della formazione aziendale, che l'offerta formativa sia estesa alla rete dei servizi sociosanitari accreditati ai fini di adempiere ai requisiti generali riferiti al piano annuale di formazione del personale dei servizi accreditati, sulla base delle esigenze concordate tra la committenza e i gestori	Garanzia di offerta formativa disponibile per i servizi accreditati per le persone anziane n.a. e per le persone con disabilità	DSS SUFRIGO Direttori di Distretto
115	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Implementazione accordi previsti dal Piano Nazionale della Non Autosufficienza	DES0092 - Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, spazio di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	Target 100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR	DSS Direttori di Distretto
116	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024	DES0093 - Invio alla Regione dei dati relativi alle UVM funzionanti nell'ambito della disabilità, che verranno richiesti secondo un format predefinito, per definire l'atto regionale attuativo dell'articolo 24, comma 4 della riforma	Risposta nei tempi previsti	DSS Direttori di Distretto
117	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Nuovo Sistema di Garanzia	D33Za – NSG - Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/popolazione residente	Target: >30%	DSS Direttori di Distretto

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
118	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Nuovo Sistema di Garanzia	D33Zb – NSG - Numero di persone anziane non autosufficienti in trattamento sociosanitario semi-residenziale/popolazione residente over 75	Target: >3	DSS Direttori di Distretto
119	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024	DES0170 - Definizione delle modalità per l'individuazione delle figure sanitarie indicate all'articolo 24 della riforma come componenti dell'UVM, al fine di garantire la funzionalità delle Unità di valutazione multidimensionale ed il rispetto dei tempi previsti per il procedimento di definizione del Progetto di vita	Definizione condivisa con gli ATS della procedura	DSS Direttori di Distretto
120	2.15 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza	Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver	IND1187 – Numero di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali	Almeno 3 per Ausl	DSS Direttori di Distretto
121	2.16 Telemedicina	Promuovere l'utilizzo di strumenti di telemedicina	IND1228 – Attivazione di almeno un servizio di telemedicina (televisita/teleconsulto/telecontrollo/teleassistenza) con l'infrastruttura regionale di telemedicina (IRT)	Target: >=1	Responsabile Telemedicina
130	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica socio-sanitaria	DES0027 - Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento "Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso" per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse	Target: 100%	NA (Presidio)
131	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Centri Assistenza Urgenza (CAU)	DES0028 - % di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)	Target: >=85%	Presidio DIEU

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
132	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Rispetto dei tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali	IND0775 - % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	Target: >=80%	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio
133	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali	IND0776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	Target: >=90%	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio
134	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Introduzione del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso	IND0920 - Link PS-118: % compilazione codice missione	Target: >=80%	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio
135	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale	D09Z – NSG - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata con codice di criticità presunto rosso)	Target: ≤18' punteggio massimo	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio
136	3.1 Emergenza-Urgenza Ospedaliera	Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale	D08C – NSG - % di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie FHQ	Target: >=95%	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio
139	3.2 Percorso Chirurgico	Tecnica RAS	IND1164 - % interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS	Target >= 80%	Presidio DIEU Programmazione e Governo della Produzione x monitoraggio

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
140	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND1015 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
141	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND1016 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	Target: ≥ 85%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
142	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND1017 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
143	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND1018 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	Target: ≥ 75%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
144	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND1229 - Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità A (30 gg)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
146	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND0982 - Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
147	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND0984 - Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente (anno 2025)	Target: ≥ 80%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
148	3.3 Tempi di attesa	Miglioramento delle performance rispetto al 2023 per gli interventi oggetto di monitoraggio	IND0985 - Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso (anno 2026)	Target: ≤ 1%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
149	3.4 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS)	procedure di attuazione dei criteri organizzativi, strutturali e tecnologici per i Programmi Trapianti metropolitani di nuova istituzione	IND1043 - % di esami di biologia molecolare avanzata con tecnica NGS prodotta dalle 4 piattaforme regionali (identificate con un solo HPP) (Parma-Piacenza, Reggio-Modena, S. Orsola, Meldola/Pievesestina)	Target: ≥ 90%	NA Direzione Aziendale
151	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015	IND0379 - Costituzione Focus Factory - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	Target: ≥ 95%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
152	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2016	IND0770 - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	Target: $\geq 95\%$	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
153	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H02Z – NSG - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con volume di attività >150 (con 10% tolleranza)	Target: $\geq 100\%$	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
154	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H03C – NSG - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	$\leq 2,66$	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
155	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H04Z - NSG – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	Target: $< 0.15$	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Tutti dipartimenti con degenza + DIEU Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
156	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H05Z - NSG – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	Target: $\geq 90\%$	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
					Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
157	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	IND1013 – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	Target: ≥ 80%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip Att Chir Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
158	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H17C - NSG – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti	Target ≤ 15%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip OstGin Ped Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
159	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H18C – NSG – % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti	Target ≤ 20%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip OstGin Ped Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
160	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	D01C – NSG - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	Target: ≤ 14,55%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip OstGin Ped Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
161	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	D02C - NSG - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	Target: <= 14,05%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip OstGin Ped Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
162	3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi esiti	Nuovo Sistema di Garanzia: Obiettivi 'CORE' dell'Area di Assistenza Ospedaliera	H23C – NSG - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	Target: <= 7,25%	Presidio Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
163	3.6.1 Ambito cardiologico	Reti cliniche di rilievo regionale	IND1254 – Per centri Hub della Rete Cardiologica: differenza tra % entro i tempi di classe di priorità per TAVI su pazienti residenti in Regione e % entro i tempi di classe di priorità per TAVI su pazienti residenti fuori Regione	Target: <=5%	Dipartimento Nefro Cardio Vascolare
164	3.6.1 Ambito cardiologico	Reti cliniche di rilievo regionale	IND0947 - % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	Target: ≥70%	Presidio Dipartimento Nefro Cardio Vascolare DIEU
166	3.6.1 Ambito cardiologico	Appropriatezze delle cure	PDTA03A – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	Target: ≥ 65%	Dipartimento Nefro Cardio Vascolare Dipartimento medicina e riabilitazione DACP Farmaceutico
167	3.6.1 Ambito cardiologico	Appropriatezze delle cure	PDTA03B – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	Target: ≥ 75%	Dipartimento Nefro Cardio Vascolare Dipartimento medicina e riabilitazione DACP Farmaceutico

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
168	3.6.1 Ambito cardiologico	Appropriatezze delle cure	PDTA04 – NSG - % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	Target: ≥ 25%	Dipartimento Nefro Cardio Vascolare Dipartimento medicina e riabilitazione DACP
169	3.6.1 Ambito cardiologico	Appropriatezze delle cure	PDTA01 – NSG – % di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione	Target: ≥ 50%	Dipartimento Farmaceutico, Dipartimento Medicina
170	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1044 - Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
171	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1208 - Tumore maligno del pancreas: % di interventi in reparti sopra soglia (30)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
172	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1178 - Tumore maligno dello stomaco: % di interventi in reparti sopra soglia (20)	Target: ≥ 75%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
					Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
173	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1230 - Tumore maligno della prostata: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (30)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
174	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1231 - Tumore maligno dell'ovaio: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (20)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
175	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1232 - Tumore maligno dell'utero: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (20)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
176	3.6.2 Ambito oncologico ed emato-oncologico	Piano regionale	IND1233 - Tumore maligno del polmone: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (85)	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
179	3.6.3 Rete dei centri di senologia	Senologia	PDTA061 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	Target: ≥ 75%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
180	3.6.3 Rete dei centri di senologia	Senologia	PDTA062 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico	Target: ≥ 65%	Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)
181	3.6.3 Rete dei centri di senologia	Senologia	PDTA063 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	Target: ≥ 90%	Gestione Operativa Percorsi Chirurgici Presidio Dip att chir Dipartimento Onco ematologico Programmazione e Governo della Produzione (monitoraggio)

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
182	3.6.3 Rete dei centri di senologia	Senologia	PDTA064 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero in- dice	Target: ≥ 90%	GSA Dipartimento Onco ematologico
183	3.6.4 Ambito traumatologico	Sistemi Integrati di Assistenza al Trauma (SIAT)	IND1234 - Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di trauma maggiore	Target: <25%	DIEU
184	3.6.5 Ambito Neuroscienze	Garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali	IND0717 - % di casi di ictus con centralizzazione primaria	Target: ≥ 90%	DIEU Percorso Provinciale (con AOU) Presidio
185	3.6.5 Ambito Neuroscienze	Garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali	IND0718 - % casi di ictus con transito in stroke unit	Target: ≥ 75%	Percorso Provinciale (con AOU) Presidio Dipartimento Medicina e Riabilitazione DIEU
186	3.6.5 Ambito Neuroscienze	Viste le DGR n. 1172/2018, n. 2199/2019 e n. 2184/2109 (rispettivamente per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia Pediatrica e per la Neurochirurgia dell'Ipofisi), devono essere monitorate le suddette reti in termini di volumi di attività e contenimento della mobilità passiva.	IND1235 - % interventi di Neurochirurgia Pediatrica erogati in HUB su totale interventi erogati	Target: ≥ 95%	NA
189	3.6.6 Ambito nefrologico	Insufficienza renale cronica	IND1236 - Mortalità a 30 giorni dal ricovero per insufficienza renale cronica	Target: <7,31%	Nefrologia e Dialisi
190	3.6.7 Rete Malattie Rare	Rivalutazione dei centri clinici	DES0172 - Formalizzazione, nell'ambito dei Centri Hub delle Reti Hub&Spoke	Target: 100%	Direzione di presidio, Dipartimento Cure Primarie,

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			per le malattie rare, dei percorsi multidisciplinari necessari per la presa in carico complessiva del paziente		
191	3.6.8 Rete delle Cure Palliative Pediatriche	predisposizione dei percorsi favorendo le interconnessioni fra i nodi della rete	DES0173 – Partecipazione al progetto di formazione di almeno ogni referente UVMP e PUAP, oltre alle altre figure necessarie individuate a livello aziendale	Target: 100%	DACP Vacondio
192	3.6.9 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	Rispetto degli screening previsti dai LEA per i neonatali	IND1050 - % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	Target: 100%	Dipartimento Ostetricia Ginecologia e Pediatria
193	3.6.9 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	Rispetto degli screening previsti dai LEA per i neonatali	DES0174 - Inserimento nel panel dello screening delle malattie lisosomiali	Target: 100%	Dipartimento Ostetricia Ginecologia e Pediatria
194	3.7 Attività trapiantologica	Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	IND1051 - Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali)	Target: compreso tra il 15% e il 30%	Presidio Dipartimento Attività Chirurgiche Becchi
195	3.7 Attività trapiantologica	Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	IND1052 - Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	Target: >50%	Presidio Dipartimento Attività Chirurgiche Becchi
196	3.7 Attività trapiantologica	Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	IND1238 - N. di donazioni complessive/N. di donazioni complessive dell'anno precedente	Target: 100%	Presidio Dipartimento Attività Chirurgiche Becchi
197	3.7 Attività trapiantologica	Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	IND1053 - Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	Target: ≤30%	Presidio Dipartimento Attività Chirurgiche Becchi

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
202	3.8 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera	Controlli sanitari interni ed esterni	IND1239 - % di ricoveri sottoposti a controlli interni ed esterni previsti per ricoveri potenzialmente inappropriati e DH diagnostici (controlli PAC 8, 9 e 10)	Target: >2,5%	Controlli Sanitari Patrizia Zavatti Corazzari
203	3.9 Adempimenti relativi al sistema di classificazione delle diagnosi e delle procedure	Adozione di ICD-10-IM e CIPI	DES0175 – Partecipazione del personale sanitario alla formazione sulla SDO (aprile-maggio)	Target: 100%	Tutti i dipartimenti
210	3.10 Accredimento	Attuazione progetto di revisione e aggiornamento requisiti specifici, previsti dalle normative regionali	DES0060 - Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	Target: 100%	Qualità
211	3.11 Sicurezza delle cure	Piano annuale sicurezza	DES0144 - Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali	Target: 100%	Risk Management
212	3.11 Sicurezza delle cure	Piano annuale sicurezza	IND1202 - Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitario e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	Target: ≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)	Risk Management
213	3.11 Sicurezza delle cure	Flusso SSCL	IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	Target: ≥ 90%	Risk Management
214	3.11 Sicurezza delle cure	Flusso SSCL	IND0910 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	Target: ≥ 85%	Risk Management
215	3.11 Sicurezza delle cure	Sicurezza in Chirurgia	IND1240 - Indicatore composito per la sicurezza in chirurgia relativo alle checklist di sicurezza (SSCL, SSCL-TC, SSCL Ambulatoriale) e alle osservazioni dirette in sala operatoria	Max. 10 punti	Risk Management

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
216	3.11 Sicurezza delle cure	Sicurezza in Chirurgia	DES0176 - Avvio nuovo flusso SSCLAMB - Surgical Safety Check-list Ambulatoriale	Target: 100%	Risk Management
217	3.11 Sicurezza delle cure	Sicurezza in Chirurgia	IND1203 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo	Target: ≥ 30 osservazioni dirette/anno	Risk Management
218	3.11 Sicurezza delle cure	Miglioramento qualità assistenziale	DES0128 - Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.	Target: ≥ 1	Direzione Assistenziale
219	3.11 Sicurezza delle cure	Miglioramento qualità assistenziale	DES0177 - Svolgimento di eventi formativi sul corretto utilizzo dei materiali della campagna per la prevenzione delle cadute nelle UUOO interessate dalla tematica: Medicina Interna, Geriatria, Ortopedia, Ortogeriatrics, Lungodegenza e OsCo	≥ 1 per ogni UO interessata	SUFRIGO
220	3.11 Sicurezza delle cure	Miglioramento qualità assistenziale	DES0178 - Partecipazione al GDL per la definizione degli interventi per la prevenzione delle cadute nella popolazione anziana nei setting ospedalieri da parte dei professionisti identificati e dei referenti per la tematica di tutte le Aziende	Target: 100%	Direzione Assistenziale

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
222	3.12 Migranti e vulnerabilità	Monitoraggio presa in carico tramite cartella migranti	IND1136 - % Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure di Certificazione dell'Età dei minori stranieri non accompagnati	Target: 100%	DSS
223	3.12 Migranti e vulnerabilità	Monitoraggio presa in carico tramite cartella migranti	IND1137 - % Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per Certificazione Medico Legale per le vittime di violenze e/o torture	Target: 100%	DSS
227	4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	Farmaceutica ospedaliera	IND0352 - Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente	Target: 178.599.642 euro; +6% var; +8% monitoraggio area (AUSL+AOU)	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
228	4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	Farmaceutica convenzionata	IND0696 - Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite	Target: 80.153.466 euro (+2,9%)	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
229	4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	Farmaceutica territoriale	IND0732 - Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta)	Target: Media regionale	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
230	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici per contrastare l'antibiotico resistenza	IND1012 - Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	Target ≥ 15 punti IND0340 - Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die) target < 12,5; IND1011 - % consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD) target ≥ 60%; IND0793 - Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die) target <2; IND0343 - Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno) target <800	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
231	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici per contrastare l'antibiotico resistenza	D14C - NSG - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	Target < 4.762,74	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
232	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici per contrastare l'antibiotico resistenza	IND0341 - Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	Target: < 1,5 DDD per 1.000 ab	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
233	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici per contrastare l'antibiotico resistenza	IND0342 - Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	Target: < 1,2 DDD per 1.000 ab	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
234	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici per contrastare l'antibiotico resistenza	IND0344 - Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	Target: > 1,5	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
235	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi di contenimento della Vitamina D	IND0922 - Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	≤ 107 DDD/1000 ab die <b>TARGET AUSL MODENA ≤ 135 DDD/1000 ab die</b>	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
236	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Obiettivi di contenimento della Vitamina D	IND1082 - Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	Target: ≥80%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
237	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Consumo territoriale PPI	IND0695 - Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti - ATC A02BC	Target mantenimento valori raggiunti nel 2025 <b>TARGET AUSL MODENA ≤ 66 DDD/1000 ab die</b>	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
238	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Aderenza alle indicazioni della nota AIFA 13	IND0794 - Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	Target mantenimento valori raggiunti nel 2025 <b>TARGET AUSL MODENA ≤ 3,3 DDD/1000 ab die</b>	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
239	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Monitoraggio ospedaliero di determinati antidiabetici	IND1206 - % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1	Target: ≥ 70%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
240	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci cardiovascolari	IND1180 - % di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità* * secondo semestre dell'anno	Target: ≥ 70%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
241	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1241 - Tumore del polmone NSCLC - strategia di trattamento in fase precoce nei pazienti ad alto rischio di recidiva che a parità di efficacia e sicurezza, per l'uso prevalente, permette un'ottimizzazione delle risorse: terapia neoadiuvante (nivolumab+chemio) vs perioperatoria (neoadiuvante: pembrolizumab+chemio, seguito da pembrolizumab adiuvante).	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
242	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1064 – Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento ES- SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (ES- SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo serplulimab + chemio vs atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina in aggiornamento)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
243	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1066 - Melanoma metastatico Anti-BRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
244	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1242 - Tumore della prostata - Utilizzo dell'inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone generico vs enzalutamide, apalutamide, darolutamide; nei pazienti incidenti target ≥35%) (Ref. Det. aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
245	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1243 - Tumore delle vie biliari - Immunoterapia + chemio a minor costo in 1° linea di terapia (pembrolizumab vs durvalumab)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
246	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1197 - Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia - Utilizzo dell'anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab)(Ref. Determina di aggiornamento PTR In fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
247	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità o un'ottimizzazione delle risorse	IND1244 - Mieloma multiplo - anticorpo monoclonale anti CD-38 a minor costo (isatuximab vs daratumumab)	Evidenza	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
248	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Farmaci a brevetto scaduto in ambito onco-ematologico	IND1245 - % consumo farmaci generici dasatinib, bosutinib e nilotinib sul totale dei principi attivi (ATC L01EA02, L01EA03, L01EA04)	Target: ≥ 75%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
249	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND1182 - % di consumo di ustekinumab biosimilare	Target: ≥60%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
250	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND1246 - % di consumo di aflibercept biosimilare 2mg	Target: ≥50%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
251	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND1247 - % di consumo di denosumab biosimilare 60mg (uso osteoporosi)	Target: ≥50%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
252	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND1248 - % di consumo di denosumab biosimilare 120mg (uso oncologico)	Target: ≥50%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
253	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND1249- % di consumo di omalizumab biosimilare	Target: ≥50%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
254	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici	IND1183 - Nei pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	Target: ≥80%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
255	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici	IND1184 - Nei pazienti incidenti affetti da psoriasi impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	Target: ≥80%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
256	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici	IND1071 - Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	Target: ≥60%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
257	4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici	IND1072 - Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	Target: ≥60%	Dipartimento Farmaceutico Presidio - Dip Ospedalieri DACP
286	4.3 Attività trasfusionale	Incremento kg di plasma avviati all'industria	H08Za – NSG - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	Target: compreso tra -3% e +3%	
287	4.3 Attività trasfusionale	Incremento kg di plasma avviati all'industria	H08Zb - NSG - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	Target: <5%	
288	4.3 Attività trasfusionale	Incremento kg di plasma avviati all'industria	IND1057 - Variazione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	Target: -2,5%	
289	4.3 Attività trasfusionale	Incremento kg di plasma avviati all'industria	IND1058 - Variazione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2026 vs 2025)	Target: +1,6%	
290	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Governo dell'innovazione percorso di valutazione regionale.	Le Aziende sanitarie sono tenute a garantire l'utilizzo sistematico dell'applicativo web regionale per la richiesta e la valutazione delle nuove tecnologie, assicurando la completezza e la qualità dei dati clinici, economici e organizzativi inseriti. Le Direzioni aziendali devono inoltre prevedere specifici interventi formativi rivolti ai professionisti	Evidenza	Governo clinico HTA-SUC - Dipartimento farmaceutico

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			sanitari sull'uso appropriato dei campioni gratuiti, assicurando la tracciabilità interna delle forniture e il monitoraggio degli impatti clinici ed economici, al fine di prevenire utilizzi impropri e ridurre i rischi per la sicurezza dei pazienti.		
291	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Programmazione degli acquisti e criteri di selezione	La gestione degli acquisti deve essere coerente con la programmazione regionale e aziendale e basarsi su criteri trasparenti di qualità, valore clinico, sostenibilità economica e innovazione. È richiesta la piena adesione alle gare regionali, sia sotto il profilo quantitativo sia qualitativo. Gli acquisti fuori contratto devono essere limitati a situazioni e adeguatamente motivati e documentati. Devono essere applicati criteri rigorosi e verificabili per la definizione di esclusività e infungibilità, con valutazione tecnico-clinica formalizzata e monitoraggio periodico delle relative incidenze di spesa.	Evidenza	Governo clinico HTA- Direzione Presidio - DCP - - Direzione Assistenziale - Dipartimento farmaceutico

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
292	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Appropriatezza prescrittiva e uniformità dei percorsi	È richiesta la piena implementazione delle linee di indirizzo e dei protocolli regionali relativi all'utilizzo appropriato dei dispositivi medici, in ambito ospedaliero e territoriale. Le Direzioni aziendali devono garantire il recepimento formale e la diffusione operativa dei documenti regionali (es. ERCP, autogestione del diabete, chirurgia robotica ...), assicurando la coerenza tra indicazioni cliniche, criteri prescrittivi e modalità di erogazione. fuori contratto dovranno essere rigorosamente giustificati da contingenze di mercato, come interruzioni produttive o indisponibilità temporanee. Per garantire un utilizzo appropriato delle risorse, dovranno essere applicati criteri stringenti per la definizione dell'esclusività e dell'infungibilità dei dispositivi.	Evidenza	SUAL- SUIC -Diipartimento farmaceutico
293	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Tracciabilità dei dispositivi medici e transizione verso UDI	Le Aziende sanitarie devono garantire la piena tracciabilità dei dispositivi medici lungo tutto il percorso di utilizzo ed erogazione, dall'acquisto all'impiego clinico o alla consegna al paziente. In ambito ospedaliero, deve essere assicurata la corretta associazione tra dispositivo, assistito e intervento/procedura. In ambito territoriale e di assistenza integrativa, è necessario implementare sistemi informativi che consentano la tracciabilità dei dispositivi consegnati al paziente, con registrazione del prodotto, del	Evidenza	Direzione Presidio - DCP - - Direzione Assistenziale - Diipartimento farmaceutico

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			lotto (ove previsto), della data di consegna e del collegamento alla prescrizione, anche ai fini di eventuali azioni di richiamo o vigilanza. che territoriale.		
294	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Tracciabilità dei dispositivi medici e transizione verso UDI	Nel corso del 2026 le Aziende dovranno inoltre avviare le attività propeudetiche alla transizione dal codice di repertorio al sistema UDI (Unique Device Identification), in coerenza con l'evoluzione della Banca Dati Nazionale dei Dispositivi Medici verso la piattaforma BD 2.0, che prevede l'integrazione dell'attuale sistema nazionale con i dati Eudamed ed il progressivo superamento dell'attuale identificativo di repertorio a favore dell'UDI quale chiave primaria di identificazione.	Evidenza	Direzione Presidio - DCP - - Direzione Assistenziale - Dipartimento farmaceutico
295	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1213 - Spesa Dispositivi Medici - scostamento dall'obiettivo economico assegnato	Target aziendali	SUC - Dipartimento farmaceutico
296	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND0991 - Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	Target: > 80%	Presidio Dipartimento Medicina e Riabilitazione Farmaceutico - SUIC

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
297	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND0973 - % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 2» ed edizioni successive della gara con il medesimo disegno di gara	Target: >= 40%	Presidio Dipartimento Medicina e Riabilitazione Farmaceutico - SUIC
298	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1250 - % di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 3» con il miglior rapporto costo-efficacia	Target: >= 30%	Presidio Dipartimento Medicina e Riabilitazione Farmaceutico - SUIC
299	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND0992 - Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	Target: > 80%	Presidio Dipartimento Medicina e Riabilitazione Farmaceutico - SUIC
300	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1079 - Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	Target: > 70%	DACP Dipartimento Farmaceutico SUIC
301	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1080 - Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	Target: > 80%	Presidio Dipartimenti ospedalieri Farmaceutico - SUIC
302	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1251 - % di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Sistemi di ablazione a campo pulsato per il trattamento della fibrillazione atriale» con il miglior rapporto costo-efficacia	Target: > 20%	Presidio Dipartimenti ospedalieri Farmaceutico - SUIC

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
303	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna	IND1252 - % di utilizzo dei prodotti afferenti alla gara «Valvole aortiche percutanee 4» con il miglior rapporto costo-efficacia	Target: > 30%	Presidio Dipartimenti ospedalieri Farmaceutico - SUIC
304	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità	IND0363 - Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	Target: >= 90%	SUIC Presidio
305	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità	IND0713 - Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	Target: >= 60%	SUIC Presidio
307	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Indicatori LEA dedicati al monitoraggio dell'attività di Dispositivo Vigilanza - Monitoraggio sulla piattaforma Dispovigilance	IND1190 - percentuale di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	Target: 100%	SUIC Presidio
308	4.4 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	Registro Protesi Mammarie	IND1191 – Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO.  [Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/Numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici: • Intervento monolaterale: 8533 – 8553 • Intervento bilaterale 8535 – 8554 *100]	Target: >= 100%	SUIC Presidio
321	5.1 Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	Rispetto Normativa nazionale	IND1151 – Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	Target: 100%	Servizio Bilancio

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
322	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Corretta gestione dei pagamenti effettuati	IND0220 – Indice di tempestività dei pagamenti	Target:<=0	Servizio Bilancio
323	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Corretta gestione delle sospensioni	IND1153 – Tempo medio di pagamento	Target:<=60	Servizio Bilancio
324	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Corretta implementazione della data di scadenza delle fatture	IND1154 – Tempo medio di ritardo	Target:<=0	Servizio Bilancio
325	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Utilizzo efficiente della liquidità disponibile	DES0063 – Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	Target: 100%	Servizio Bilancio
326	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Piattaforma dei Crediti Commerciali	IND1155 – Stock del debito risultante all'Ente dai propri sistemi contabili/stock del debito calcolato dalla PCC	Target: 1	Servizio Bilancio
327	5.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	Piano annuale dei flussi di cassa	DES0040 – Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	Target: 5	Servizio Bilancio
328	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Miglioramento del sistema informativo contabile	IND1156 – Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	Target >=95%	Servizio Bilancio
330	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Partite vetuste anni 2019 e precedenti	IND1157 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti	Target: 100% delle partite vetuste	Servizio Bilancio
331	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Fatture e note di credito da ricevere	IND1158 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2026)	Target: 100% delle fatture da ricevere verificate	Servizio Bilancio
332	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Riscossione Ticket	IND1196 - Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	Target >=80%	Rete Amministrativa
333	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Riscossione Ticket	DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2025 e antecedenti (al 30 giugno 2026, 30 settembre 2026, 31 dicembre 2026 e 31 marzo 2027)	Target 3 nel 2026	Rete Amministrativa

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
334	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Riscossione Ticket	DES0042 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 giugno 2026, 30 settembre 2026, 31 dicembre 2026 e 31 marzo 2027)	Target 3 nel 2026	Rete Amministrativa
335	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Riscossione Ticket	IND1198 - Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2024 e antecedenti	Target 100%	Rete Amministrativa
336	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Riscossione Ticket	DES0043 - Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2026 entro il 31/12/2026	Target 90%	Rete Amministrativa
337	5.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili	Service Sanitari	IND1159 – Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	Target 100% attinenza delle indicazioni Regionali	Servizio Bilancio
338	5.1.3 Contabilità ACCRUAL	Sistema unico di contabilità economico-patrimoniale ACCRUAL	DES0182 – Conclusione primo ciclo di formazione entro 31/03/2026	Target 100%	Servizio Bilancio
339	5.1.3 Contabilità ACCRUAL	Sistema unico di contabilità economico-patrimoniale ACCRUAL	DES0183 – Predisposizione e invio degli schemi di bilancio (stato patrimoniale e conto economico) entro il 30/06/2026	Target 100%	Servizio Bilancio
340	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
341	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del sistema informativo;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
342	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in	Target: Evidenza	Direzione Aziendale

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;		
343	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
344	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Assicurare le attività necessarie all'inizio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
345	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggette coordinate dal livello regionale;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
346	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Partecipazione e collaborazione alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
347	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Partecipazione e collaborazione alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;	Target: Evidenza	Direzione Aziendale

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
348	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Progetto GAAC	Partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC e al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui al regolamento della Cabina di Regia GAAC (ultimo aggiornamento determina n.25120 del 19 dicembre 2025);	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
349	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Assicurazioni e garanzie delle aziende sanitarie per l'avvio GAAC	IND1163 - Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	Target: 100%	ICT
350	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Avvio GAAC	IND1166 - Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi	Target: 90%	ICT
352	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Avvio NSO	IND1199 - Emissione ordine NSO sui beni comprese le Aziende intercompany	Target: 100%	SUAL
353	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Avvio NSO	IND1189 - Emissione ordine NSO sui servizi comprese le Aziende intercompany	Target: 100%	SUAL
354	5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo contabile	Avvio NSO	IND1200 - Acquisizione automatica dei documenti di trasporto elettronici ricevuti tramite NoTIER	Target: 30%	SUAL

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
356	5.2. Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi	Migliore efficienza d'utilizzo delle risorse strumentali e riduzione dei tempi di approvvigionamento	IND0818 - Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	Target: 62% per ASL 58% per Aziende Ospedaliere 35% per IOR	SUAL
357	5.3. Il governo delle risorse umane	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale	DES0109 - Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale.	Target: Feedback restituito entro i termini	SUGGP
358	5.3. Il governo delle risorse umane	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale	DES0108- Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	Target: Pubblicazione avvisi	SUGGP
359	5.3. Il governo delle risorse umane	Gestione del sistema sanitario regionale e del personale	DES0184 - Raggiungimento obiettivo di riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023, per avvalersi di personale con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato, con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica (dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo, nonché	Target: Pieno rispetto dell'obiettivo regionale	SUGEOP

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			dirigenti non medici del ruolo sanitario) e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico (cfr. art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010		
360	5.3. Il governo delle risorse umane	Costi del Personale	DES0113 - Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative	SUGEOP
362	5.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Assicurare decisioni il più possibile tempestive e utili alla fattiva riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione del sinistro	DES0185 - Conformità alle indicazioni regionali, trasmissione delle richieste aziendali in tempo utile affinché il Nucleo possa esprimere un parere utile e pertinente	Target: 100%	SUALSA
363	5.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Assicurare decisioni il più possibile tempestive e utili alla fattiva riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione del sinistro	DES0157 - Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	Target: 100%	SUALSA
364	5.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza	Adempimenti ANAC	IND1173 - % di dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	Target: ≥ 90%	RPCT
365	5.6. Sistema di audit interno	Sistema di Controllo Interno aziendale	DES0094 - Entro il 31/12/2026, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia	Target: 100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale	Internal Audit

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
			in relazione alle checklist di parte contabile		
366	5.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	Garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e a livello regionale	DES0158 - Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...)	Target: 100%	DPO
367	5.8. Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità	Accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni	Si invitano pertanto le Aziende sanitarie ad adempiere a quanto previsto dal dl.gs 222/23.	Target: Evidenza	Direzione Aziendale
368	5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	Alimentazione di documenti sanitari	IND1083 – PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)	Target: >= 85%	ICT
369	5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	Firma digitale	IND1084 - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	Target: >= 90%	ICT

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
370	5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	Firma digitale	IND1085 – PNRR - % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0. L'indicatore è calcolato solo se, a livello aziendale, almeno l'80% delle lettere di dimissione è prodotta secondo lo standard FSE 2.0	Target: >= 90%	ICT
371	5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	Firma digitale	IND1086 - PNRR - % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0. L'indicatore è calcolato solo se, a livello aziendale, almeno l'80% dei verbali di pronto soccorso è prodotto secondo lo standard FSE 2.0	Target: >= 90%	ICT
372	5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	Firma digitale	IND1087 - PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0. L'indicatore è calcolato solo se, a livello aziendale, almeno l'80% dei referti di specialistica è prodotto secondo lo standard FSE 2.0	Target: >= 90%	ICT
373	5.9.2 Finanziamenti PNRR	Interventi finanziati con PNRR	DES0031 – (M6C1-I.1.1) Case della Comunità – Rispetto di milestones e target	Target: 100%	SUAT SUIC

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
374	5.9.2 Finanziamenti PNRR	Interventi finanziati con PNRR	DES0032 – (M6C1-I.1.3) Ospedale della Comunità – Rispetto di milestones e target	Target: 100%	SUAT SUIC
375	5.9.2 Finanziamenti PNRR	Interventi finanziati con PNRR	DES0033 – (M6C2-I.1.2) Ospedale Sicuro – Rispetto di milestones e target	Target: 100%	SUAT SUIC
376	5.9.3 Finanziamenti ex art. 20 L.67/88	Accordo di programma V fase 1° Sralcio	DES0061 – Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2025	Target: 100%	SUAT SUIC
377	5.9.3 Finanziamenti ex art. 20 L.67/89	Accordo di programma V fase 1° Sralcio	DES0062 – Completamento aggiudicazioni residue	Target: 100%	SUAT SUIC
378	5.9.4 Fondi INAIL	Il 19/12/2024 è stato pubblicato il nuovo decreto INAIL, che integra le risorse assegnate a due interventi ricompresi nel precedente DPCM del 2022 e ne inserisce tre nuovi.	DES0013 – Rispetto tempistiche definite da INAIL	Target: 100%	Direzione Aziendale
379	5.9.5. Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato	Interventi art. 1 C14 L. 160/2019	DES0021 – Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	Target: 100%	SUAT SUIC
380	5.9.6 Interventi già ammessi al finanziamento	Le Aziende dovranno presentare le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione le Aziende dovranno presentare le opportune richieste di liquidazione in acconto.	DES0120 – Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Target: Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento	SUAT SUIC
381	5.9.7 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)	Programmazione interventi	DES0122 - Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	Target: 100%	SUAT SUIC
382	5.9.7 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)	Monitoraggio avanzamento e rendicontazione	DES0123 - Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	Target: 100%	SUAT SUIC

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
383	5.9.8. Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio	Raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture del Servizio Sanitario regionale	DES0124 - Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	Target: 100%	SUAT
384	5.9.9 Tecnologie Biomediche	PNRR - Rinnovo tecnologico	DES0129 – PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Target: Completamento delle installazioni entro T4/2025	SUIC
385	5.9.9 Tecnologie Biomediche	Altri programmi di investimento	DES0116 – Ammissione a finanziamento interventi “Kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto” finanziate con AdP VII fase	Target: 100%	SUIC
386	5.9.9 Tecnologie Biomediche	Sostenibilità economica	DES0130 - Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	Target: 100%	SUIC

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
387	5.9.10. Sistema Informativo	Tempestività dell'invio dei dati	IND1124 - Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati $\geq 9$	IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO $\geq 90\%$ IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS $\geq 98\%$ IND1253 - Tempestività della chiusura nella DEMA (in base all'adempimento di erogazione) – entro 48h $\geq 80\%$ IND0532 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC $\geq 85\%$ IND0892 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC $\geq 95\%$ IND0893 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO $\geq 85\%$ IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe $\geq 90\%$	Flussi Informativi
388	5.9.10. Sistema Informativo	Qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione	IND0792 - Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	Target: $\leq 5\%$	Flussi Informativi
389	5.9.10. Sistema Informativo	Qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione	IND0944 - Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	Target: $\geq 98,5\%$	Flussi Informativi

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
396	6.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale	Azioni per il rafforzamento del Sistema di Ricerca e innovazione	DES0186 – Invio del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica (SirER) nel rispetto delle tempistiche definite	Target: 100%	SUFRIGO
397	6.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale	Azioni per il rafforzamento del Sistema di Ricerca e innovazione	DES0187 – Partecipazione alle attività regionali del Coordinamento delle Segreterie dei Comitati Etici e a quelle che coinvolgono le infrastrutture di supporto alla ricerca	Target: ≥ 80%	SUFRIGO
398	6.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale	Azioni per il rafforzamento del Sistema di Ricerca e innovazione	DES0188 – Rilevazione periodica dei finanziamenti ricevuti in ambito nazionale ed europeo	Target: 100%	SUFRIGO
399	6.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale	Azioni per il rafforzamento del Sistema di Ricerca e innovazione	DES0189 – Partecipazione dei professionisti, selezionati dalle Direzioni, al percorso formativo regionale sulla ricerca sanitaria	Target: 100%	SUFRIGO
400	6.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale	Il rapporto con le Università	DES0193 - Definizione del Rapporto Annuale sull'attività formativa medico – specialistica relativo all'anno 2025 (entro luglio 2026), e relazione sintetica da inserire nel Bilancio di Esercizio 2025	Target: 100%	SUFRIGO
405	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Equità in tutte le politiche e Medicina di Genere	DES0132 - Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	Target: ≥ 70%	Eddy Bellei
406	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Equità in tutte le politiche e Medicina di Genere	DES0194 - Definizione del board aziendale per l'equità, anche in ottemperanza a quanto previsto dal d.lgs. 222/2023	Target: 100%	Eddy Bellei
407	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Equità in tutte le politiche e Medicina di Genere	DES0195 - Partecipazione dei/delle professionisti/e sanitari/e alle attività e agli incontri del percorso formativo regionale: "Equità e salute: contesti, persone, strumenti"	Target: ≥ 75%	Eddy Bellei

Programmazione e Governo della Produzione

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale	Area/Obiettivo	Indicatore	Target DGR 489/2026 (Allegato B)	Responsabile Azioni
410	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali	DES0196 - Partecipazione, in raccordo con gli enti locali, al percorso formativo regionale sull'approccio dialogico	≥4 discenti, di cui almeno 2 nuovi per ogni Azienda sanitaria (con partecipazione individuale alle attività formative ≥ 80%)	Promozione della Salute
411	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Coordinamento delle attività internazionali per la ricerca e innovazione in ambito sanitario e sociale	DES0197 - Mappatura delle buone pratiche ed esperienze internazionali	Target: 100%	DSS
412	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Ospedali per acuti	IND1026 - Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti	Target: >=15 punti IND0742 - Copertura SiChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza target >75%; DES0143 - Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER) target SI; IND1025 - Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza Target >=150; IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza Target >=30 IND1024 - Punteggio framework IPCAF Target >=601	Igiene Infezioni Correlate all'Assistenza Direzione Socio Sanitaria
413	6.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali	Strutture Socio Sanitarie	IND1097 - % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate in-vitate	Target: ≥ 90%	Igiene Infezioni Correlate all'Assistenza Direzione Socio Sanitaria

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Relazione della Direzione sulla Programmazione - anno 2026

	<b>Obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale</b>	<b>Area/Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target DGR 489/2026 (Allegato B)</b>	<b>Responsabile Azioni</b>
414	6.3 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	Audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale delle articolazioni organizzative	DES0152 - Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate, con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	Target: 100%	Qualità
415	6.3 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	Audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale delle articolazioni organizzative	DES0198 – Implementazione di un sistema interno di monitoraggio della partecipazione dei valutatori regionali afferenti all’Azienda alle attività di verifica regionale di Accreditamento e alle attività di formazione e aggiornamento sul tema dell’Accreditamento	Target: 100%	Qualità
419	6.4 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	Sostenere l'attività formativa in modalità blended	DES0154 - Formazione erogata blended	Target: N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	Formazione
420	6.4 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale	DES0199 - Partecipazione dei professionisti selezionati dalle Direzioni al percorso formativo regionale	Target: 100%	Formazione
421	6.4 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	CasaCommunityLab (CCLaB)– Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità	IND1201 - Progettazione e attuazione di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale	Target: ≥ 1	Formazione

## PIANO ATTUATIVO DEL PIAO RELATIVO AL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2026 – 2028 RELAZIONE ILLUSTRATIVA

### PREMESSA

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

In coerenza con le indicazioni contenute nella D.G.R. n. 973/2025 e nella D.G.R. n. 489/2026., nonché con gli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, la programmazione aziendale è orientata a garantire l'equilibrio tra sostenibilità economico-finanziaria, indicata nel bilancio economico preventivo 2026, il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza e sviluppo dei modelli organizzativi previsti dalla programmazione regionale e dal PNRR.

In tale contesto, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale rappresenta uno strumento strategico volto a:

- assicurare la continuità e la qualità dei servizi sanitari e sociosanitari;
- sostenere il progressivo rafforzamento dell'assistenza territoriale, in attuazione del DM 77/2022;
- supportare la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza di concerto con la revisione dell'assistenza territoriale (CAU, ambulatori a bassa complessità, AFT)
- realizzare il progressivo consolidamento degli organici e ridurre il ricorso a forme di lavoro atipico, favorendo la stabilizzazione e la fidelizzazione del personale;
- supportare il raggiungimento degli obiettivi di incremento della produzione sanitaria, con particolare riferimento al recupero delle liste di attesa.
- sostenere i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità (medici, tecnici e infermieri) o discipline (anestesisti, radiologi, medici dell'emergenza).

Da ultimo particolare attenzione verrà data alla prevenzione e alle nuove emergenze sanitarie (es. peste africana) che dovranno specifico sostegno con l'arruolamento di specifiche professionalità (veterinari e tecnici della prevenzione).

La programmazione delle risorse umane è pertanto costruita sulla base di un approccio integrato che connette fabbisogni assistenziali, modelli organizzativi e sostenibilità economica, prevedendo contestualmente azioni di efficientamento e di riallocazione delle risorse disponibili.

Le direttrici strategiche individuate dalla Direzione Aziendale includono:

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

Questi interventi di medio-lungo termine, che impattano sulla riallocazione delle risorse ma allo stesso tempo danno valorizzazione alle stesse, in particolare per quanto riguarda la professione infermieristica che

rappresenta una priorità strategica aziendale, sono considerati essenziali ed irrinunciabili per la sostenibilità complessiva del sistema.

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

Il presente Piano dei Fabbisogni del personale si articola nelle seguenti sezioni:

- Politiche di reclutamento del personale
- Riflessi economici e organizzativi
- Politiche di gestione e sviluppo del personale

## 1. POLITICHE DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE

Il focus di azione è orientato ad assicurare la sostituzione delle cessazioni sulle linee di attività che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa.

Le politiche di reclutamento seguiranno due direttrici con riferimento alle differenti componenti dell'organico aziendale.

**Professioni Sanitarie** – area comparto: per il reclutamento del personale delle professioni sanitarie saranno adottate tutte le strategie e gli strumenti volti a garantire un numero adeguato di professionisti qualificati; le politiche di reclutamento saranno particolarmente rilevanti in virtù della carenza di personale (con particolare riferimento al personale infermieristico e al personale tecnico di radiologia) e dell'invecchiamento della forza lavoro.

Anche per l'anno 2026 uno degli obiettivi sarà il governo puntuale della copertura del turn-over in linea con le indicazioni della Regione Emilia-Romagna, ma sarà necessario altresì, garantire le specifiche necessità relative al rafforzamento delle funzioni territoriali connesse al DM 77/22, nonché alle nuove attivazioni. Le politiche di reclutamento del personale dovranno coniugarsi con le strategie e i progetti che l'Azienda ha avviato volti:

- ad analizzare l'attuale dotazione e l'organizzazione in termini di qualità e sicurezza assistenziale, continuità delle cure, tenuta del sistema e sostenibilità nel tempo;
- ad individuare e realizzare progetti di sviluppo e miglioramento dei diversi setting assistenziali;
- ad attuare interventi di riequilibrio delle risorse secondo un principio di equità e in coerenza alle singole specificità;
- a garantire livelli di presenze e competenze adeguate anche nei territori quali l'area nord e l'area montana, ambiti territoriali nei quali si registra una particolare difficoltà nel reperimento di risorse;
- a realizzare un piano di valorizzazione e sviluppo di tutte le professionalità, coerentemente alle esigenze dell'azienda anche con riguardo al sostegno al piano della specialistica per lo smaltimento delle liste d'attesa (1 tecnico di neurofisiopatologia) e al progetto di telemedicina (1 ortottista, 1 audiometrista).

**Dirigenza sanitaria:** l'obiettivo 2026 è quello di continuare la progressiva stabilizzazione degli organici, in particolare medici, attraverso l'inserimento in corso d'anno di personale medico nelle aree strategiche e al progressivo superamento del lavoro atipico. Tali inserimenti sono funzionali alla realizzazione di incrementi di attività correlati al recupero dei tempi di attesa per l'attività chirurgica, alle riattivazioni di aree di attività, in particolare la medicina d'urgenza nei diversi presidi ospedalieri e alla stabilizzazione dei medici del Pronto Soccorso e alla riorganizzazione dell'emergenza urgenza territoriale, e alla realizzazione di nuove aree di attività anche attraverso rimodulazioni nell'area internistica.

Al fine di migliorare la capacità di reclutamento di personale l'Azienda intende:

- favorire azioni di programmazione unitaria dei concorsi per il personale, sia della dirigenza sia del comparto, nonché proseguire con l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta Nord;
- promuovere iniziative di reclutamento di personale in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e l'Ospedale di Sassuolo Spa, per consentire ai professionisti reclutati di essere inseriti in programmi di attività più complessi con integrazione delle attività assistenziali con le funzioni di ricerca e didattica;
- valutare per alcuni concorsi specifici e alcune professioni modalità di reclutamento a livello aziendale.

Il piano assunzioni è dunque prioritariamente orientato al consolidamento/rafforzamento dell'offerta in alcuni ambiti (recupero pazienti chirurgici) oltre ad arginare alcune croniche carenze o da ultimo implementare nuove attività (factory chirurgiche, letti subintensivi) o riorganizzazioni quali:

- Riorganizzazione del sistema emergenza urgenza territoriale anche tenendo conto della riorganizzazione della continuità assistenziale e dell'avvio delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT);
- Piano assunzioni a supporto dell'incremento di attività e in risposta a criticità/sofferenze croniche sia in ambito ospedaliero sia in ambito territoriale:
  - anestesisti per garantire maggiori sedute e recuperare i pazienti in lista per intervento chirurgico oltre ad una rimodulazione/potenziamento delle attività dei blocchi operatori aziendali;
  - ortopedici per recuperare i pazienti in lista per intervento chirurgico;
  - chirurghi nell'ambito della chirurgia generale per il recupero dei pazienti in lista d'attesa e l'uso congiunto e ottimale delle piattaforme;
  - fisiatristi anche in previsione del consolidamento della riorganizzazione della riabilitazione provinciale;
  - ulteriore completamento delle strutture della rete territoriale previste dal DM 77/22 con l'ampliamento dei posti letto delle strutture intermedie (OSCO, Hospice) e infermieristica di comunità.
- Superamento della presenza dei contratti atipici dell'organico medico in Pediatria a Pavullo;
- Consolidamento organico Dipartimento Sanità Pubblica e Veterinaria per garantire le funzioni relative alla vigilanza e all'emergenze.

Più in particolare, in ragione della necessità di dare risposta adeguata ai pazienti presenti nelle liste d'attesa chirurgiche, si prevede l'ulteriore sviluppo della condivisione delle piattaforme produttive chirurgiche da parte di professionisti (aziendali ed extra-aziendali), in modo da ottimizzarne l'utilizzo e garantire un mix di prestazioni chirurgiche finalizzato ad aumentare i volumi produttivi nelle diverse sedi di erogazione.

Di seguito una tabella sintetica che riporta le figure della dirigenza medica e sanitaria ad oggi previste, in relazione ai fabbisogni evidenziati:

<b>DIRIGENTI</b>	<b>2026</b>
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2
CHIMICO	1
CHIRURGIA GENERALE	1
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO	2
ENDOCRINOLOGIA	1
FARMACIA OSPEDALIERA	1
FISICO	1
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	1
IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	1
MEDICINA DEL LAVORO	1
MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	4

MEDICINA INTERNA	1
MEDICINA LEGALE	1
NEUROPSICH.INFANTILE	2
ODONTOIATRIA	1
OFTALMOLOGIA	1
ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE	4
ORTOPEDIA	1
PEDIATRIA	1
PSICHIATRIA	3
PSICOLOGO	5
RADIODIAGNOSTICA	2
VETERINARI	9

Per quanto riguarda il personale tecnico, amministrativo e professionale sono previste assunzioni a copertura del turn over. A questa previsione si aggiungono le possibili assunzioni di funzionari in ambito giuridico ed economico ad esito delle procedure concorsuali indette in ambito AVEN.

Inoltre in una ottica di consolidamento di alcune strutture di staff di particolare rilevanza strategica (si riportano a titolo esemplificativo in particolare quelle che a medio termine necessitano della copertura di personale dirigenziale, quali servizio bilancio, controllo di gestione, programmazione e committenza) si sottolinea la previsione dell'attivazione delle relative procedure amministrative.

### 1.1. RECLUTAMENTI CONNESSI AD OBIETTIVI REGIONALI PER L'ANNO 2026

#### **Piano straordinario specialistica ambulatoriale**

Dirigenza: il sostegno al piano della specialistica nel 2026 ha l'obiettivo di coprire il turn-over degli specialisti per mantenere costante la produzione, come sotto riportato.

Le Specialistiche che presentano criticità nel mantenimento dei tempi di attesa sono:

- Otorinolaringoiatria per la minor disponibilità dei Centri Privati accreditati di eseguire visite ORL con Fibroscopia (come da Nuovo Nomenclatore);
- Neurologia per la necessità di eseguire un maggior numero di visite neurologiche e di EMG;
- Urologia,
- Endoscopia digestiva.

A supporto delle reti cliniche e specialistiche si evidenzia il fabbisogno di ulteriori figure per la più appropriata presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento a oculistica, radiologia, fisiatria e neurologia.

#### **Piano per la Salute Mentale**

#### **Piano per il potenziamento dei servizi delle Dipendenze del Dipartimento DSM-DP**

In relazione agli obiettivi della DGR 1827 del 10/11/2025 relativo all'assegnazione e concessione delle risorse del fondo per le dipendenze patologiche attribuite dal D.M 1° agosto 2025 alla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'articolo 1, comma 368, della legge 30 dicembre 2024, n.207, per l'annualità 2025/26 sono state effettuate le seguenti assunzioni per i servizi del Settore Dipendenze Patologiche:

- n.2 Educatori Professionali Socio-Sanitari
- n.2 Dirigenti Psicologi-Psicoterapeuti
- n.2 Assistenti Sociali

A cui si aggiungerà l'assunzione di un Dirigente Medico per le esigenze dei Servizi di Dipendenze Patologiche.

Obiettivo: “Rafforzamento dei Servizi Dipendenze attraverso il potenziamento degli organici del personale e lo sviluppo di modelli territoriali integrati, in coerenza con il DM 1 agosto 2025 e con gli standard del DM 77/2022.”

All’interno del processo di riordino è previsto il consolidamento del personale medico afferente alla Salute Mentale adulti e Neuropsichiatria.

### **Rimodulazione dei canali distributivi dei farmaci**

Nel corso del 2025 si è proceduto a una stabilizzazione del personale della farmacia, attraverso il superamento di contratti atipici e la conversione degli stessi in forme contrattuali strutturate, che consentono di pianificare e sviluppare in modo continuativo attività ad elevato valore aggiunto, che richiedono competenze consolidate e continuità operativa.

Nel prossimo triennio si rende necessario orientare l’attività dei farmacisti verso due ambiti prioritari di indirizzo e supporto alle attività, che ad oggi risultano ancora parzialmente sviluppati:

- **Sviluppo delle attività di *medication review*** intesa come attività di revisione della terapia farmacologica, con particolare riferimento a reparti ospedalieri ad alta complessità (Malattie Infettive, Geriatria, Lungodegenze, Medicine Interne) e setting territoriali (es. Ospedali di Comunità – OSCO).

- **Potenziamento delle attività di analisi dati e supporto ai sistemi informativi**

L’implementazione di LOG80 e l’utilizzo strutturato della CCE, in particolare per la somministrazione informatizzata e sicura della terapia al letto del paziente, consentiranno di migliorare la tracciabilità dei processi, disporre di dati puntuali sull’utilizzo dei farmaci durante il ricovero, supportare attività di monitoraggio (es. antimicrobial stewardship), disporre di informazioni utili anche nella fase di dimissione.

Parallelamente, l’implementazione di LOG80 in ambito oncologico e in altri ambiti specialistici (es. farmaci intravitreali), permetterà una tracciabilità più accurata delle linee di trattamento, una valutazione più robusta dell’appropriatezza prescrittiva, l’allineamento alle direttive regionali in materia di monitoraggio e governo della spesa.

Il potenziamento di questi due ambiti, associato alla formazione e qualificazione del personale, garantisce un maggior supporto alle attività più strettamente clinico-terapeutiche sia a livello ospedaliero che territoriale.

## **2. RIFLESSI ECONOMICI E ORGANIZZATIVI**

Il riflesso economico delle politiche sopra esplicitate è quello riportato nelle specifiche voci della Tabella A che si sostanzia in una previsione di spesa 2026 sul personale dipendente di € 277.516.526 (comprensivo di oneri e al netto IRAP, escluse i rimborsi spese e missioni).

I costi indicati sono coerenti con quanto esposto in contabilità nel Bilancio Preventivo dell’Esercizio 2026, quindi comprensivi del trattamento accessorio finanziato con i fondi contrattuali e degli oneri riflessi (al netto dell’importo IRAP).

I medesimi importi sono rappresentati nelle Tabelle A del presente PTFP comprensivi dell’IRAP.

Va considerato come, per il raggiungimento degli obiettivi di performance e di produzione assegnati a questa Azienda, il fabbisogno di personale sopra indicato, e che trova espressione nella complessiva proiezione di spesa riportata nella Tabella A 2026, rappresenti il miglior obiettivo perseguibile, facendo salva l’attuale struttura erogativa presente sul territorio modenese, attraverso l’ottimizzazione dell’utilizzo di tutte le risorse presenti.

Si precisa, in merito alla quantificazione della spesa per il personale esposta nel “di cui costo COVID-19” della Tabella A, che la stessa è stata formulata attraverso la valorizzazione dei costi diretti del personale dipendente assunto in base alle disposizioni normative dei decreti emergenziali, gestiti nel corso

dell'emergenza sanitaria e che tutt'ora sono stabilmente assunti in Azienda, secondo le indicazioni regionali ricevute.

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

### 3. POLITICHE DI GESTIONE E SVILUPPO DEL PERSONALE

Nel triennio 2026–2028 le politiche di gestione e sviluppo del personale si collocano in un contesto caratterizzato da una crescente complessità dei servizi sanitari e da rilevanti criticità che incidono sulla capacità dell'Azienda di garantire in modo continuativo ed efficace i livelli assistenziali.

In particolare, si evidenziano:

- difficoltà strutturali nel reclutamento di alcune figure professionali, con particolare riferimento al personale infermieristico e a specifiche discipline mediche;
- incremento della domanda assistenziale, connesso sia all'evoluzione demografica sia agli obiettivi di riduzione dei tempi di attesa;
- necessità di sostenere lo sviluppo dei modelli organizzativi territoriali previsti dal DM 77/2022;
- esigenza di ridurre il ricorso a forme di lavoro atipico e di rafforzare la stabilità degli organici;
- crescente attenzione alla qualità dei contesti di lavoro quale fattore determinante per la tenuta del sistema.

Particolare attenzione sarà dedicata alla professione infermieristica, anche alla luce delle persistenti difficoltà di reclutamento. L'Azienda intende sviluppare una progettualità specifica finalizzata alla valorizzazione del ruolo infermieristico, al miglioramento delle condizioni di esercizio professionale e al rafforzamento dei percorsi di crescita e sviluppo delle competenze, anche in relazione ai nuovi modelli organizzativi territoriali. La valorizzazione della professione infermieristica rappresenta pertanto una priorità strategica ai fini della tenuta complessiva del sistema dei servizi.

Parallelamente, in provincia, si proseguirà nel percorso di valorizzazione delle professionalità interne attraverso l'attribuzione degli incarichi previsti dai contratti collettivi nazionali, sia per il personale della dirigenza medica e sanitaria sia per il personale del comparto, in coerenza con i mutati assetti organizzativi e con le esigenze dei servizi.

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

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

Particolare rilevanza sarà attribuita ai processi di inserimento del personale neoassunto, attraverso lo sviluppo di percorsi strutturati di *on boarding* finalizzati a facilitare l'integrazione organizzativa e professionale, ridurre i tempi di piena operatività e migliorare la *retention*. In tale ambito, sarà posta

attenzione alla profilatura delle competenze in ingresso, al fine di orientare in modo più efficace i percorsi di affiancamento e sviluppo iniziale.

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

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

### **Benessere organizzativo**

Nell'ambito delle politiche di gestione e sviluppo del personale, l'azienda intende promuovere una nuova visione del benessere organizzativo che viene affrontato secondo una prospettiva integrata, che supera una visione limitata al solo benessere psicofisico individuale per estendersi alle condizioni complessive di lavoro e ai contesti organizzativi in cui le persone operano.

In tale ottica, il benessere non è inteso esclusivamente come "come le persone si sentono", ma anche e soprattutto come "come le persone lavorano", con particolare riferimento alla qualità dei processi organizzativi, alla chiarezza dei ruoli, al funzionamento dei team e alla capacità del sistema di supportare efficacemente l'attività professionale.

Accanto alle iniziative già in essere orientate alla promozione della salute e del benessere psicofisico dei lavoratori, l'Azienda intende rafforzare l'attenzione al clima organizzativo, riconosciuto quale fattore determinante per la qualità delle prestazioni, la motivazione del personale e la capacità di attrazione e *retention* delle professionalità.

In tale ambito, particolare rilevanza assume il ruolo del management, quale leva fondamentale per la costruzione di contesti di lavoro positivi e orientati alla valorizzazione delle persone. Saranno pertanto sviluppate azioni finalizzate a supportare i responsabili nell'esercizio del proprio ruolo, attraverso strumenti e percorsi che ne rafforzino le competenze gestionali e relazionali, con l'obiettivo di favorire ambienti di lavoro nei quali le persone possano sentirsi riconosciute, ascoltate e coinvolte.

Il valore dell'ascolto organizzativo rappresenta un elemento centrale delle politiche aziendali in materia di benessere. In tale direzione, l'Azienda intende sviluppare e strutturare strumenti e modalità di rilevazione e analisi del clima interno, finalizzati a raccogliere in modo sistematico i bisogni, le percezioni e le proposte dei professionisti.

Le azioni specifiche in tale ambito sono attualmente in fase di approfondimento e progettazione e saranno progressivamente implementate nel corso del triennio, con l'obiettivo di costruire un sistema di interventi coerente, sostenibile e orientato al miglioramento continuo dei contesti di lavoro.

Complessivamente, l'approccio adottato mira a integrare le dimensioni del benessere individuale e organizzativo, nella consapevolezza che la qualità dei servizi erogati è strettamente connessa alla qualità delle condizioni di lavoro e al grado di coinvolgimento delle persone.

### Incentivazione alla mobilità sostenibile

Nell'ambito del "Progetto di promozione della salute dei lavoratori dell'AUSL e mobilità sostenibile" sono in corso di sviluppo le seguenti progettualità:

- realizzazione di ricoveri protetti per le biciclette
- sottoscrizione di convenzioni con T-PER e SETA per l'attivazione di abbonamenti annuali agevolati per i dipendenti che percorrono il tragitto casa/lavoro con i mezzi pubblici
  - Rimborso con liquidazione diretta da parte dell'azienda del 20% sull'abbonamento annuale o mensile (minimo 10 mensilità) e non tramite convenzioni con TPER e SETA
  - Attivazione bike to work aziendale
  - Aggiornamento "piano spostamento casa lavoro" (PSCL)
  - Digitalizzazione delle prenotazioni per l'utilizzo dell'auto aziendale
  - Rinnovo, efficientamento e ottimizzazione del parco auto

### 3.1. POLITICHE DI STABILIZZAZIONE

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

PERSONALE	30/06/2025		%TD	31/03/2026		%TD
	T. I.	T. D.		T. I.	T. D.	
MEDICI	606	61	9,15%	642	33	4,89%
VETERINARI	77	1	1,28%	78		0,00%
DIRIGENZA SANITARIA	188	2	1,05%	188	4	2,08%
DIRIGENZA PTA	53	2	3,64%	54	3	5,26%
PERSONALE INFERMIERISTICO	2161	67	3,01%	2163	19	0,87%
PERSONALE SANITARIO ALTRI	668	11	1,62%	661	18	2,65%
OSS	592	7	1,17%	574	1	0,17%
ASSISTENTI SOCIALI	17		0,00%	20		0,00%
PERSONALE TECNICO	283	1	0,35%	286	8	2,72%
PERSONALE PROFESSIONALE			0,00%	3		0,00%
PERSONALE AMMINISTRATIVO	467		0,00%	471		0,00%
<b>Totale complessivo</b>	<b>5112</b>	<b>152</b>	<b>2,89%</b>	<b>5140</b>	<b>86</b>	<b>1,65%</b>

Come si può evincere dalla tabella sopra riportata, la percentuale di ricorso al tempo determinato per molti profili professionali risulta contenuta ed al di sotto delle soglie fissate dalla Contrattazione Nazionale. Si evidenzia la diminuzione del ricorso ai contratti a tempo determinato per il personale infermieristico e per il personale socio-sanitario oltre che per la Dirigenza Medica, dove permane l'utilizzo di specifiche tipologie contrattuali come nel caso dei medici specializzandi (al 31/03/2026 presenti 15 contratti a tempo determinato "Calabria" e 13 contratti a tempo determinato "2 ter")

Invece, l'aumento del personale del comparto sanitario rispetto al dato al 30/06/2025 è imputabile alle contingenti necessità di singole unità operative. Per quanto concerne il personale tecnico, l'incremento dei contratti a tempo determinato è riconducibile ad una contestuale cessazione dei contratti di somministrazione precedentemente in essere.

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

PERSONALE STABILIZZATO	TOTALE 2025	TOTALE 2026
MEDICI		1
VETERINARI		
DIRIGENZA SANITARIA	2	
DIRIGENZA PTA		
PERSONALE INFERMIERISTICO		3
PERSONALE SANITARIO ALTRI		
OSS	26	4
ASSISTENTI SOCIALI	2	
PERSONALE TECNICO		1
PERSONALE AMMINISTRATIVO		
<b>Totale complessivo</b>	<b>30</b>	<b>9</b>

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

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

### 3.2. ALTRE FORME DI LAVORO

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

Attualmente l'azienda è in linea con le indicazioni Regionali che fissano il limite di spesa del 2026 al valore totale dell'anno 2024 pari a 3.120.272,01€

Analogamente, sul versante del personale del comparto l'utilizzo dei contratti di lavoro somministrato avviene in casi di assoluta necessità ed urgenza secondo le previsioni contrattuali o in caso di temporanea mancanza di graduatorie utili o in situazioni di reclutamento ordinario insufficiente, onde garantire la continuità delle prestazioni assistenziali e come indicato dalla tabella sottostante risulta una diminuzione nel numero di contratti in essere:

SOMMINISTRATI	30/06/2025	31/03/2026
TOTALE	79	59

Tutto ciò premesso, la programmazione 2026 si profila in linea con il trend di riduzione di tale voce di spesa ed in ogni caso con un costo non superiore a quanto sostenuto nel 2024, in coerenza con gli obiettivi di spesa assegnati.

### **3.3. FABBISOGNI RELATIVI ALLA COPERTURA DI INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA**

Relativamente ai fabbisogni di copertura di incarichi di struttura complessa, nel rispetto degli standard previsti dal Patto per la Salute e dal D.M. 70/2015, si ritiene utile fare il quadro della programmazione 2026, fortemente caratterizzata dall'investimento nelle strutture dell'intera rete ospedaliera e territoriale, riportando di seguito anche i fabbisogni già rappresentati nel PTFP 2024-2026 con riferimento ad incarichi attualmente in corso di assegnazione o rimodulazione. In particolare:

#### **In ambito Ospedaliero**

- la copertura della struttura di Radiologia dell'ospedale di Carpi
- l'istituzione e la copertura della struttura Direzione Ospedali Area Sud e Area Nord

#### **In ambito Territoriale**

- la copertura della struttura Cure Primarie Mirandola e Carpi

#### **In ambito di Staff**

- la copertura della struttura di Direzione delle Professioni Sanitarie
- la copertura della Direzione Amministrativa del Dipartimento Aziendale di Cure Primarie

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

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

Per completezza si riporta che in relazione al Piano dei Fabbisogni **2025-2027** sono in corso di assegnazione, istituzione o rimodulazione le seguenti strutture:

- la copertura della struttura Governo clinico a garanzia di appropriatezza dei percorsi assistenziali, di equità e qualità;
- la copertura della struttura veterinaria dell'Area C (Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche);
- la copertura della struttura Direzione Amministrativa DSM-DP;
- la copertura della struttura Emergenza Urgenza Ospedale Territorio;
- la copertura della struttura Servizio Bilancio;
- la copertura della struttura del Servizio Igiene e Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza;
- l'istituzione e la copertura della struttura Gestione processi ospedalieri e contratti con produttori esterni;
- la copertura della struttura Epidemiologia e comunicazione del rischio.

La programmazione della copertura degli incarichi di struttura complessa dovrà tenere conto sia del percorso nazionale e regionale di nuova applicazione combinata dei DM 70 e DM 77, sia del percorso regionale di revisione delle reti clinico-assistenziali, nonché dei processi di revisione clinico-organizzativi sopra delineati.

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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici <sup>2*</sup>						Specialisti ambulatoriali	Medici del Ruolo Unico ad attività oraria (ex Guardia medica)	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate		
												COSTO	di cui costo COVID								COSTO	di cui costo COVID	COSTO
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																							
Medici <sup>1</sup>	659,70	38.194.687 €	525.385 €	818.690 €	0,00	- €	- €	1.501.342 €	- €	529.404 €	- €	971.938 €	- €	160	142	24	- €	2.140.885 €					2.183.867 €
Veterinari	78,58	4.549.551 €	- €	- €	0,00	- €	- €	309.382 €	- €	109.094 €	- €	200.287 €	- €	0	0	0	- €						138.532 €
Dirigenza sanitaria	190,04	11.002.756 €	- €	202.658 €	0,00	- €	- €	657.054 €	- €	231.691 €	- €	425.363 €	- €	60	0	0	- €						- €
Dirigenza PTA	56,73	3.284.500 €	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	4.628 €	1.632 €	- €	2.996 €	- €	0	0	0	- €						- €
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>985,05</b>	<b>57.031.494 €</b>	<b>525.385 €</b>	<b>1.021.348 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.467.778 €</b>	<b>4.628 €</b>	<b>871.821 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.600.585 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.322.399 €</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																							
Personale infermieristico	2125,71	123.072.350 €	3.572.616 €	3.256.965 €	0,00	- €	- €	44.532 €	- €	15.703 €	- €	28.829 €	- €	0	0	0	- €			220.000 €			1.307.241 €
Personale sanitario altri	664,51	38.473.172 €	- €	- €	0,00	- €	- €	21.630 €	- €	7.627 €	- €	14.003 €	- €	0	0	0	- €						212.906 €
OSS	570,36	33.022.165 €	1.576.154 €	1.302.786 €	0,00	- €	- €	61.073 €	- €	21.536 €	- €	39.537 €	- €	0	0	0	- €						- €
Personale tecnico + sociosanitari altri	307,05	17.777.291 €	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	186.821 €	65.877 €	- €	120.944 €	- €	0	0	0	- €						- €
Personale amministrativo	465,30	26.939.500 €	- €	93.056 €	0,00	- €	- €	- €	183.206 €	64.602 €	- €	118.604 €	- €	0	0	0	- €						- €
Personale professionale	2,45	141.848 €	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €						- €
Personale della ricerca sanitaria	0,00	- €	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €						- €
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>4135,38</b>	<b>239.426.325 €</b>	<b>5.148.770 €</b>	<b>4.652.807 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>127.235 €</b>	<b>370.027 €</b>	<b>175.345 €</b>	<b>- €</b>	<b>321.917 €</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>1.520.146 €</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2026</b>	<b>5120,43</b>	<b>296.457.820 €</b>	<b>5.674.155 €</b>	<b>5.674.155 €</b>	<b>0,00</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.595.013 €</b>	<b>374.655 €</b>	<b>1.047.166 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.922.502 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>3.842.545 €</b>

\*Escluse Borse di Studio

	ANNO 2026
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	1.041.959,90 €
DI CUI COSTI IVC (25-27)	2.120.219,59 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO	0,00 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407	2.878.985,14 €
DI CUI IRAP	18.941.292,63 €
<b>TOTALE ANNO 2026</b>	<b>24.982.457,26 €</b>

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

<sup>2</sup>LP, cococo, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolato su n. 38h/sett

Totale complessivo 2026 € 305.410.918

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2*</sup>					Specialisti ambulatoriali	Medici del Ruolo Unico ad attività oraria (ex Guardia medica)	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	tra aziende del SSN per consulenze
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																						
Medici <sup>1</sup>	659,70	38.194.687 €	525.385 €	0,00	- €	- €	1.501.342 €	- €	529.404 €	971.938 €	- €	160	142	24	- €	2.140.885 €					2.183.867 €	
Veterinari	78,58	4.549.551 €	- €	0,00	- €	- €	309.382 €	- €	109.094 €	200.287 €	- €	0	0	0	- €						138.532 €	
Dirigenza sanitaria	190,04	11.002.756 €	- €	0,00	- €	- €	657.054 €	- €	231.691 €	425.363 €	- €	60	0	0	- €						- €	
Dirigenza PTA	56,73	3.284.500 €	- €	0,00	- €	- €	- €	4.628 €	1.632 €	2.996 €	- €	0	0	0	- €						- €	
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>985,05</b>	<b>57.031.494 €</b>	<b>525.385 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.467.778 €</b>	<b>4.628 €</b>	<b>871.821 €</b>	<b>1.600.585 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.322.399 €</b>	<b>- €</b>	
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																						
Personale infermieristico	2125,71	123.072.350 €	3.572.616 €	0,00	- €	- €	44.532 €	- €	15.703 €	28.829 €	- €	0	0	0	- €				220.000 €		1.307.241 €	
Personale sanitario altri	664,51	38.473.172 €	- €	0,00	- €	- €	21.630 €	- €	7.627 €	14.003 €	- €	0	0	0	- €						212.906 €	
OSS	570,36	33.022.165 €	1.576.154 €	0,00	- €	- €	61.073 €	- €	21.536 €	39.537 €	- €	0	0	0	- €						- €	
Personale tecnico + sociosanitari altri	307,05	17.777.291 €	- €	0,00	- €	- €	- €	186.821 €	65.877 €	120.944 €	- €	0	0	0	- €						- €	
Personale amministrativo	465,30	26.939.500 €	- €	0,00	- €	- €	- €	183.206 €	64.602 €	118.604 €	- €	0	0	0	- €						- €	
Personale professionale	2,45	141.848 €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €						- €	
Personale della ricerca sanitaria	0,00	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €						- €	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>4135,38</b>	<b>239.426.325 €</b>	<b>5.148.770 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>127.235 €</b>	<b>370.027 €</b>	<b>175.345 €</b>	<b>321.917 €</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>1.520.146 €</b>	<b>- €</b>		
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2027</b>	<b>5120,43</b>	<b>296.457.820 €</b>	<b>5.674.155 €</b>	<b>0,00</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.595.013 €</b>	<b>374.655 €</b>	<b>1.047.166 €</b>	<b>1.922.502 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>3.842.545 €</b>	<b>- €</b>		

\*Escluse Borse di Studio

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

<sup>2</sup>LP, cococo, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolato su n. 38h/sett

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2*</sup>					Specialisti ambulatoriali	Medici del Ruolo Unico ad attività oraria (ex Guardia medica)	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate		
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																				
Medici <sup>1</sup>	659,70	38.194.687 €	525.385 €	0,00	- €	- €	1.501.342 €	- €	529.404 €	971.938 €	- €	160	142	24	- €	2.140.885 €				2.183.867 €
Veterinari	78,58	4.549.551 €	- €	0,00	- €	- €	309.382 €	- €	109.094 €	200.287 €	- €	0	0	0	- €					138.532 €
Dirigenza sanitaria	190,04	11.002.756 €	- €	0,00	- €	- €	657.054 €	- €	231.691 €	425.363 €	- €	60	0	0	- €					- €
Dirigenza PTA	56,73	3.284.500 €	- €	0,00	- €	- €	- €	4.628 €	1.632 €	2.996 €	- €	0	0	0	- €					- €
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>985,05</b>	<b>57.031.494 €</b>	<b>525.385 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.467.778 €</b>	<b>4.628 €</b>	<b>871.821 €</b>	<b>1.600.585 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.322.399 €</b>	<b>- €</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																				
Personale infermieristico	2125,71	123.072.350 €	3.572.616 €	0,00	- €	- €	44.532 €	- €	15.703 €	28.829 €	- €	0	0	0	- €			220.000 €	1.307.241 €	
Personale sanitario altri	664,51	38.473.172 €	- €	0,00	- €	- €	21.630 €	- €	7.627 €	14.003 €	- €	0	0	0	- €				212.906 €	
OSS	570,36	33.022.165 €	1.576.154 €	0,00	- €	- €	61.073 €	- €	21.536 €	39.537 €	- €	0	0	0	- €					- €
Personale tecnico + sociosanitari altri	307,05	17.777.291 €	- €	0,00	- €	- €	- €	186.821 €	65.877 €	120.944 €	- €	0	0	0	- €					- €
Personale amministrativo	465,30	26.939.500 €	- €	0,00	- €	- €	- €	183.206 €	64.602 €	118.604 €	- €	0	0	0	- €					- €
Personale professionale	2,45	141.848 €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €					- €
Personale della ricerca sanitaria	0,00	- €	- €	0,00	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0	0	0	- €					- €
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>4135,38</b>	<b>239.426.325 €</b>	<b>5.148.770 €</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>127.235 €</b>	<b>370.027 €</b>	<b>175.345 €</b>	<b>321.917 €</b>	<b>- €</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>1.520.146 €</b>	<b>- €</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2028</b>	<b>5120,43</b>	<b>296.457.820 €</b>	<b>5.674.155 €</b>	<b>0,00</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>2.595.013 €</b>	<b>374.655 €</b>	<b>1.047.166 €</b>	<b>1.922.502 €</b>	<b>- €</b>	<b>220</b>	<b>142</b>	<b>24</b>	<b>- €</b>	<b>2.140.885 €</b>	<b>- €</b>	<b>220.000 €</b>	<b>3.842.545 €</b>	<b>- €</b>

\*Escluse Borse di Studio

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

<sup>2</sup>LP, cococo, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolato su n. 38h/sett