



**ALLEGATO "1.4."**  
**Bilancio Preventivo Economico Anno 2014**

**RELAZIONE ANNUALE SULLA  
PROGRAMMAZIONE  
ECONOMICA E SANITARIA**



## INDICE

|          |  |     |
|----------|--|-----|
| 1.       | CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE   | 5   |
| 2.       | GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE   | 6   |
| 3.       | GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI   | 14  |
| 3.1.     | ASSISTENZA OSPEDALIERA   | 14  |
| 3.1.1.   | Stato dell'arte  | 14  |
| 3.1.2.   | L'analisi delle attività del livello ospedaliero   | 17  |
| 3.1.3.   | Le Reti cliniche   | 19  |
| 3.1.4.   | La Rete dell'Emergenza Urgenza   | 22  |
| 3.1.5.   | Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi ospedalieri  | 36  |
| 3.2.     | ASSISTENZA TERRITORIALE  | 42  |
| 3.2.1.   | Stato dell'arte  | 42  |
| 3.2.2.   | L'analisi delle attività del livello territoriale  | 47  |
| 3.2.2.1. | La Rete Socio-sanitaria  | 49  |
| 3.2.3.   | Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi territoriali   | 51  |
| 3.3.     | PREVENZIONE  | 56  |
| 3.3.1.   | Stato dell'arte  | 56  |
| 3.3.2.   | L'analisi delle attività del livello prevenzione   | 57  |
| 3.3.3.   | Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi di prevenzione   | 59  |
| 4.       | LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA   | 66  |
| 4.1.     | SINTESI DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI   | 66  |
| 4.2.     | ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI  | 72  |
| 4.3.     | GOVERNO DELLE RISORSE UMANE  | 91  |
| 4.3.1.   | Personale dipendente   | 91  |
|          | L'aumento in termini di unità equivalenti si inserisce nella tendenza già evidenziata con riferimento alle teste, prevedendo un trascinarsi di maggiori costi sull'anno 2015 pari a 2,8 milioni di euro. | 95  |
| 4.3.2.   | Personale convenzionato  | 99  |
| 4.3.3.   | Consulenze esterne   | 101 |
| 4.3.4.   | Formazione   | 102 |
| 4.4.     | RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA   | 104 |
| 4.5.     | RAPPORTI ECONOMICI CON I PRIVATI   | 109 |
| 4.6.     | INVESTIMENTI   | 121 |
| 4.6.1.   | Investimenti strutturali ed infrastrutturali   | 121 |
| 4.6.2.   | Valorizzazione del Patrimonio immobiliare disponibile e vendite  | 129 |
| 4.6.3.   | Investimenti in tecnologie biomediche  | 130 |
| 5.       | OBIETTIVI PRIORITARI DI RILIEVO NAZIONALE  | 133 |
| 5.1.     | Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale – Farmacia dei servizi   | 133 |
| 5.2.     | Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche   | 134 |
| 5.3.     | Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011   | 135 |

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 5.4.  | Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato-vegetativo e Stato di Minima coscienza nella fase degli esiti (di cui all’Accordo Stato-regioni del 5 maggio 2011) .....   | 135 |
| 5.5.  | Assistenza agli Anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza.....   | 136 |
| 5.6.  | Contrasto delle Disuguaglianze in sanità.....  | 149 |
| 5.7.  | Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell’Assistenza domiciliare palliativa specialistica .....  | 150 |
| 5.8.  | Sviluppo dei processi di umanizzazione all’interno dei percorsi assistenziali .....  | 151 |
| 5.9.  | Interventi per l’implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari: Prosecuzione ed integrazione delle linee progettuali di cui all’accordo del 22 novembre 2012.....   | 151 |
| 5.10. | Tutela della maternità- percorso nascita-partoanalgesia prosecuzione delle linee progettuali già avviate in applicazione degli accordi.....  | 153 |
| 5.11. | Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale (endometriosi infiltrante, vulvodinia, cistite interstiziale) .....   | 153 |
| 5.12. | Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV .....  | 154 |
| 5.13. | Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell’apparato genitale maschile .....  | 154 |
| 5.14. | Definizione dei modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento alimentare, dell’apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo di deficit di attenzione iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell’infanzia e dell’adolescenza mediante l’organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali..... | 155 |
| 5.15. | Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni – Risk management.....  | 155 |
| 5.16. | Implementazione del codice etico nelle Aziende sanitarie .....   | 157 |
| 5.17. | Piano Nazionale Prevenzione proroga al 31 dicembre 2013 .....  | 157 |
| 5.18. | Superamento OPG e salute mentale.....  | 158 |
| 5.19. | Sicurezza nei luoghi di lavoro.....  | 164 |
| 6.    | BILANCIO ECONOMICO PLURIENNALE 2014-2016 .....   | 165 |

## 1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione al Bilancio Preventivo Economico annuale dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale si propone di fornire una visione dinamica della programmazione aziendale che, tenendo conto degli schemi e prospetti contabili, possa descrivere le previsioni di utilizzo delle risorse nei vari settori in rapporto alle attività e ai servizi da erogare.

Il risultato economico programmato per l'esercizio successivo, così come stabilito dalla Legge n. 47 del 19 novembre 1996, è analizzato in termini complessivi aziendali e in relazione ai risultati attesi dalle varie articolazioni che compongono l'Azienda, le Aree Vaste. L'obiettivo è quello di mettere in evidenza le principali dinamiche emergenti sia sotto il punto di vista delle risorse allocate, sia dal punto di vista delle nuove attività implementate, in modo da far emergere le scelte operative che quest'Azienda intende compiere nel periodo di riferimento: obiettivi da perseguire, azioni attivate e da intraprendere, risorse da allocare.

Così come definito dalla mission aziendale, l'impegno è rivolto prioritariamente alla ricerca continua dell'efficacia di gestione, intesa come raggiungimento di obiettivi rappresentati dal soddisfacimento dei bisogni sanitari della collettività in relazione alle risorse a disposizione.

La legge regionale n. 47 del 19 novembre 1996, art. 2, dispone che la presentazione del Bilancio economico preventivo annuale e pluriennale debba avvenire entro il 15 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento. La nota prot. n. 23629 DIP5 del 12 novembre 2004 specifica che il termine del 15 novembre "*stabilito dall'art. 2 comma 2 della L.R. 47/96 non deve essere considerato come perentorio.*" Si aggiunge inoltre che "*In proposito, l'art. 7 della legge citata individua il Budget generale d'Azienda/Zona quale documento fondamentale per la redazione del bilancio di previsione, da presentare congiuntamente allo stesso per l'approvazione.*".

La stessa legge regionale prevede che, unitamente al bilancio di previsione, debba essere trasmesso alla Giunta Regionale il budget generale d'azienda; entrambi i documenti sono stati elaborati in coerenza l'uno con l'altro.

Il budget dell'ASUR è stato assegnato dalla Regione con delibera regionale n. 1439 del 22/12/2014 e con la stessa delibera la Giunta ha stabilito il termine per l'adozione del Bilancio economico preventivo annuale e pluriennale, il 31/12/2014.

La stessa delibera da disposizioni circa la composizione della relazione di accompagnamento al Bilancio Preventivo 2014 (allegato B alla delibera). In particolare, il Bilancio di previsione deve essere corredato da una relazione redatta dal Direttore Generale, la cui struttura è stata adeguata ai contenuti del D.Lgs. 118/11 e s.m.i., sulla base delle informazioni disponibili e per quanto attinente alla fase previsionale anziché quella della rendicontazione.

## 2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

La **Legge Regione Marche n. 13 del 20 giugno 2003** ha istituito l'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), unificando le precedenti 13 ASL e riformando l'intero assetto istituzionale del sistema sanitario della Regione Marche; l'esperienza di un'unica azienda sanitaria nella Regione è stata la prima in Italia, con un dimensionamento territoriale che corrisponde all'intero territorio regionale e con una popolazione assistita di più di 1.500.000 di cittadini.

Successivamente alla costituzione, l'Azienda è stata interessata da due distinte operazioni straordinarie di scorporo di ramo d'azienda: il trasferimento delle strutture sanitarie afferenti ai comuni dell'Alta Valmarecchia alla Regione Emilia Romagna ed il passaggio del Presidio Ospedaliero “S. Croce” di Fano all'Azienda Ospedaliera Marche Nord.

In particolare, con decorrenza 01/01/2010, in seguito alla Legge n. 117 del 03 agosto 2009 (avente ad oggetto: Distacco dei Comuni di Casteldelci, Maiolo, Novafeltria, Pennabilli, San Leo, Sant'Agata Feltria e Talamello dalla Regione Marche e loro aggregazione alla Regione Emilia-Romagna, nell'ambito della provincia di Rimini, ai sensi dell'articolo 132, secondo comma, della Costituzione), i comuni della Valmarecchia sono stati trasferiti dall'ASUR (Ex Zona Territoriale n. 1 di Pesaro) alla Regione Emilia Romagna.

Successivamente, a decorrere dal 01/01/2011, il Presidio Ospedaliero S. Croce di Fano, scorporato dall'ASUR (Ex Zona Territoriale n. 3 di Fano) ai sensi della Legge Regionale n. 21 del 22 settembre 2009 (avente ad oggetto: Istituzione dell'Azienda ospedaliera “Ospedali Riuniti Marche Nord”), è stato incorporato nella neo costituenda Azienda ospedaliera “Ospedali Riuniti Marche Nord”, in seguito all'approvazione da parte della Giunta Regionale dell'atto aziendale (DGRM n. 1759 del 6/12/2010, avente ad oggetto <<LR n. 13/2003 art. 3 comma 2 e art. 5 - Atto aziendale Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" - Approvazione >>).

Con **Legge Regione Marche n. 17 del 1 agosto 2011** (avente oggetto: Ulteriori modifiche della L.R. 20 giugno 2003 n. 13: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”, della L.R. 17 luglio 1996, n. 26: “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e modifica della L.R. 22 novembre 2010 n. 17), la Regione Marche ha rivisitato gli assetti territoriali definendo le Aree Vaste quali articolazioni dell'ASUR, aventi il compito di assicurare alla popolazione residente le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e l'equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione sanitaria, organizzate nel territorio. La formalizzazione dell'Area Vasta rappresenta, in sostanza, l'ambito fondamentale necessario ad innescare una serie di interventi che permettano di raggiungere di elevati livelli di efficacia e di efficienza della gestione.



Dopo la riorganizzazione dell'area amministrativo-tecnico e logistica, che ha comportato la rivisitazione di tutti gli incarichi dell'Area ATL, l'anno 2014 si caratterizza per l'avvio del complesso processo di reingegnerizzazione delle reti ospedaliera, territoriale e socio-sanitaria, “in particolare con la realizzazione di reti integrate, sociali, socio sanitarie e sanitarie, queste ultime nella logica dell'intensità di cura”, in attuazione del PSR 2012-2014 (approvato con AA n. 38 del 16/12/2011).

In particolare, gli Enti del SSR hanno adottato i Piani attuativi di Area Vasta geograficamente intesa, di cui alla Determina ASUR n. 639/2012, divenuti operativi a seguito di direttiva vincolante della Giunta Regionale, giusta DGR n. 1174 dell'1 Agosto 2012.

Con l'entrata in vigore della legge n. 135 del 7/08/2012, cosiddetta “Spending Review”, la Regione ha individuato ulteriori interventi correttivi di cui alla DGRM 1696 del 03/12/12 avente ad oggetto “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”; tale riorganizzazione prevede:

- la riduzione del numero di strutture complesse e semplici;
- la riduzione della frammentazione della rete ospedaliera;
- la riconversione delle piccole strutture ospedaliere;
- la riorganizzazione della rete territoriale della Emergenza-Urgenza;
- il riordino delle reti cliniche.

Con DGRM 551 del 17/04/2013 e successiva DGRM 1219 del 27/10/2014 sono stati definiti i nuovi parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 1696/2012, stabilendo per l'ASUR il limite di 509 strutture semplici e 350 strutture complesse.

Successivamente, con DGRM 735/2013 e 920/13, è stata individuata la nuova dotazione di posti letto, in coerenza con le disposizioni nazionali. In particolare, ai fini del rispetto del 3,7 per mille e della riduzione della frammentazione ospedaliera, è stata prevista la riconversione delle

strutture di piccole dimensioni, almeno una per Area Vasta, in strutture sanitarie extraospedaliere per il trattamento del paziente sub-acuto, con l'esclusione di Amandola e di Pergola che mantengono funzioni per acuti, in funzione della collocazione geografica, della viabilità, dell'organizzazione interna, ciò in coerenza con il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014.

La riconversione delle strutture di piccole dimensioni è stata programmata in stretta sinergia con la riorganizzazione delle reti cliniche (approvata con DGRM 1345 del 30/09/2013 e successiva DGRM 1219 del 27/10/2014), per garantire la continuità assistenziale nel percorso che prevede diversi livelli di intensità di cure mediante l'accesso alla rete integrata da ciascun nodo del territorio.

Presupposto fondamentale per il nuovo modello organizzativo sopra richiamato è la riorganizzazione del sistema del soccorso territoriale e dei trasporti sanitari tra i nodi della rete, di cui alla DGRM 920/13 e L.R. 17/13, in una logica unitaria che garantisca uniformità di accesso e di servizio su tutto il territorio regionale.

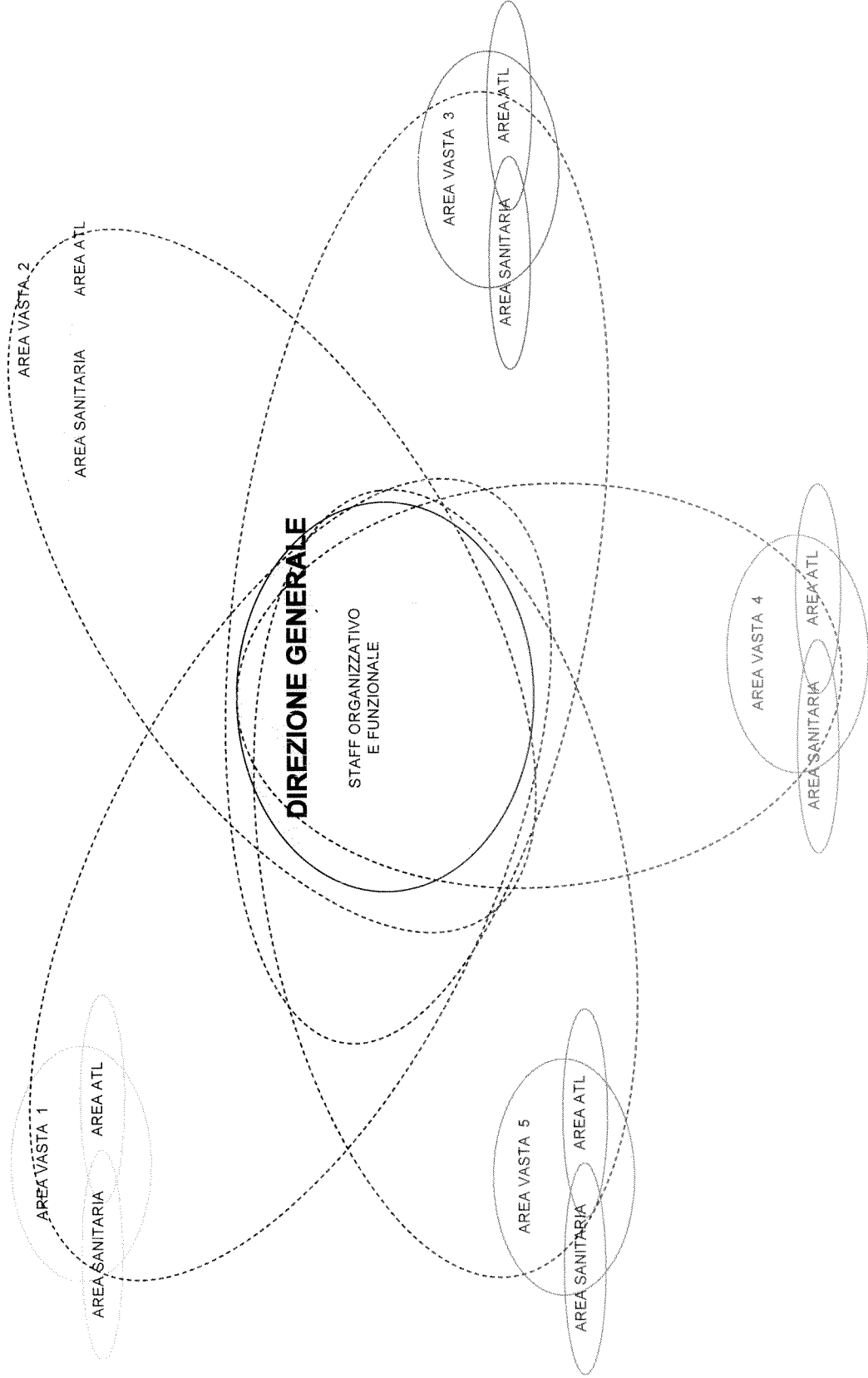


In tale contesto, l'ASUR conserva la propria *mission* di **garantire in modo costante ed uniforme la tutela dei cittadini residenti nell'intero territorio della Regione Marche**. La dimensione regionale favorisce il perseguimento dell'obiettivo di **rendere l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari omogenea sul territorio ed equamente accessibile**, nonché la possibilità di leggere in modo unitario e coerente i bisogni di salute dei cittadini, nella prospettiva di **fornire risposte appropriate su più livelli di complessità**.

Obiettivo strategico dell'ASUR, pertanto, è quello di realizzare un sistema efficiente, snello e capace di risposte rapide, in grado di produrre economie ed ottimizzazioni di sistema al fine di garantire la compatibilità e sostenibilità economica dell'intero sistema socio-economico regionale, peraltro messo a forte rischio dalla netta riduzione dei trasferimenti statali. Nel caso siano liberate risorse, queste saranno destinate alla qualificazione dell'offerta. In questa prospettiva, l'ASUR indirizza le Aree Vaste nel loro ruolo di attori protagonisti di nuove forme di governance nei rispettivi territori affinché siano garanti dei servizi forniti e gestori delle strutture ed organizzazioni all'uopo deputate.

L'assetto organizzativo-funzionale aziendale, rappresentato nel grafico seguente, si rifà a quello dei sistemi a rete in cui le articolazioni organizzative rappresentano un insieme di nodi che sono legati tra loro da relazioni e connessioni più o meno deboli e che condividono sistemi operativi a supporto del funzionamento della rete (linguaggi, codici, valori che guidano i comportamenti, gli strumenti di programmazione e controllo, strumenti di integrazione gestionale, la gestione del personale,..).

### Organigramma / funzionigramma aziendale



Passando all'analisi delle principali caratteristiche dell'ASUR Marche, l'Azienda sanitaria si estende su un territorio di 9.401,4 Km<sup>2</sup> (3,2% del territorio nazionale) con struttura geomorfologica differenziata. La popolazione assistita al 01/01/2014 è pari a 1.553.138<sup>1</sup> distribuita in 239 Comuni e in 13 Distretti, con una densità di 165 abitanti per Km<sup>2</sup>. La popolazione per Area Vasta e classe di età è riportata nella tabella seguente.

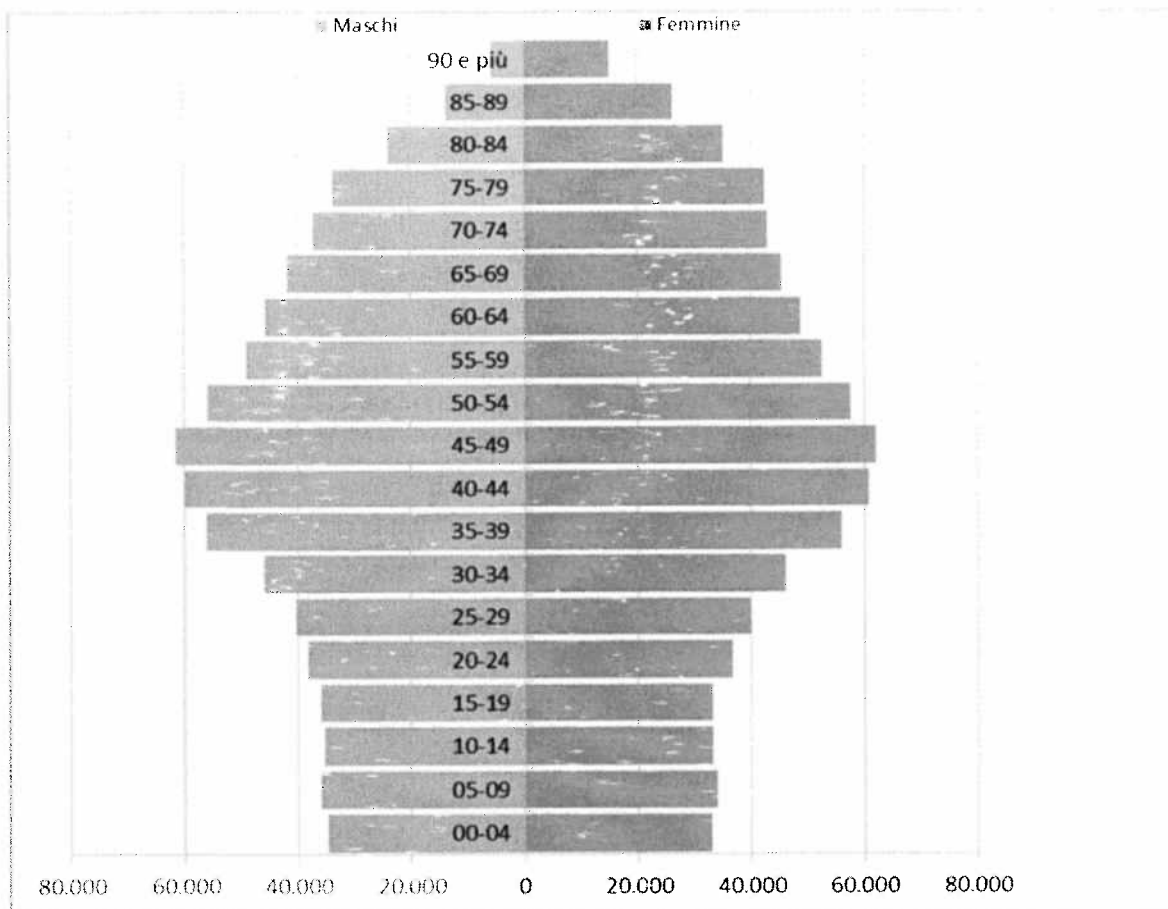
| AREE VASTE       | TOTALE POPOLAZIONE<br>ALL' 1/01/2014 | CLASSI DI ETÀ' |               |                |                      |                       |                |                |                |
|------------------|--------------------------------------|----------------|---------------|----------------|----------------------|-----------------------|----------------|----------------|----------------|
|                  |                                      | NEONATI        | 1-4 anni      | 5-14 anni      | 15-44 anni<br>Maschi | 15-44 anni<br>Femmine | 45-64 anni     | 65-74 anni     | >=75 anni      |
| AV1 PESARO       | 364.385                              | 3.102          | 13.345        | 33.657         | 65.371               | 64.590                | 101.776        | 39.196         | 43.348         |
| AV2 ANCONA       | 492.459                              | 3.943          | 17.861        | 44.143         | 87.913               | 85.931                | 136.306        | 53.764         | 62.598         |
| AV3 MACERATA     | 308.130                              | 2.513          | 11.073        | 27.348         | 55.001               | 54.326                | 85.047         | 32.688         | 40.134         |
| AV4 FERMO        | 176.408                              | 1.421          | 6.049         | 15.306         | 31.056               | 30.972                | 49.766         | 18.730         | 23.108         |
| AV5 ACOLI PICENO | 211.756                              | 1.618          | 6.818         | 18.116         | 37.655               | 37.053                | 60.339         | 23.271         | 26.886         |
| <b>TOTALE</b>    | <b>1.553.138</b>                     | <b>12.597</b>  | <b>55.146</b> | <b>138.570</b> | <b>276.996</b>       | <b>272.872</b>        | <b>433.234</b> | <b>167.649</b> | <b>196.074</b> |

Nelle Marche la speranza di vita alla nascita per gli uomini è di 80,7 anni e per le donne di 85,5 (dati Istat, 2013), rappresentando uno dei valori più alti tra tutte le regioni italiane (dato medio nazionale: 79,8 maschi e 84,6 femmine). L'indice di vecchiaia (determinato come rapporto tra il numero di ultra sessantacinquenni e la popolazione tra 0 e 14 anni), pari al 176%, supera di ben 22 punti percentuali il dato nazionale. Attualmente gli ultra sessantacinquenni (363.723) rappresentano il 23,4% della popolazione residente (in Italia il 21,4%).

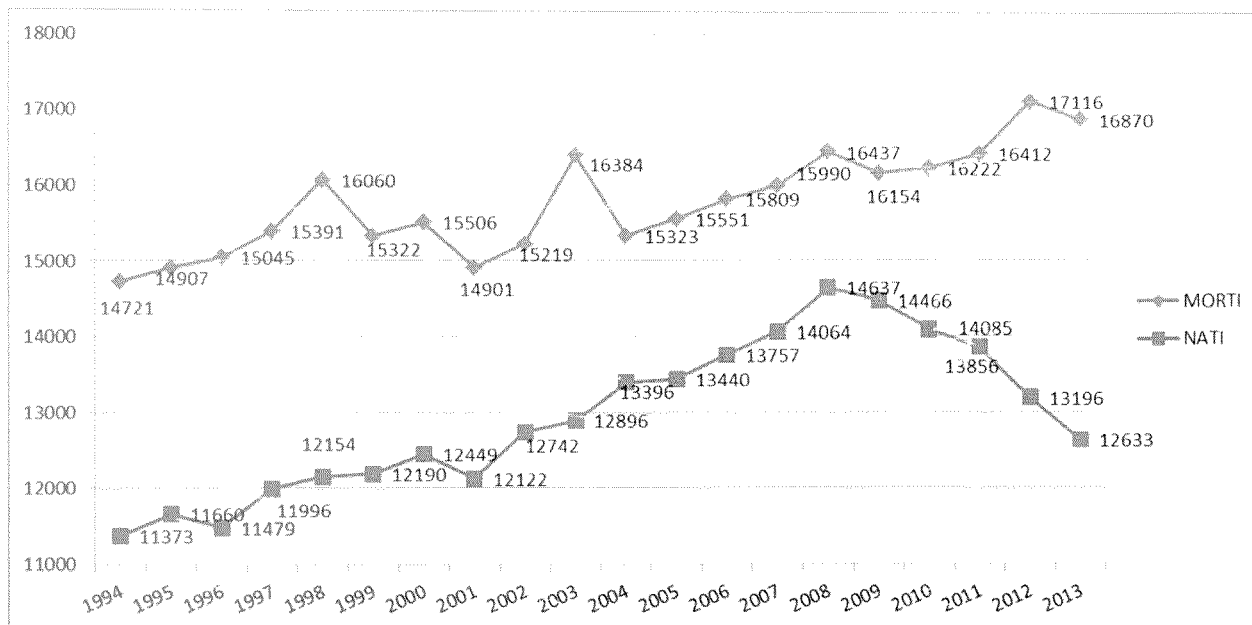
Nel 2013, come avviene ormai da 20 anni, il saldo naturale è risultato negativo (-4.237 unità), di nuovo in aumento rispetto al 2012 (pari a - 3.920 unità); il dato provvisorio 2014 conferma il trend in atto, con un saldo naturale negativo, pari a -2.642 unità nei primi sei mesi del 2014, in proiezione si registra un valore negativo di - 5.284.

La seguente piramide delle età rappresenta in modo grafico la distribuzione per età della popolazione marchigiana; mostrando come la base piuttosto “stretta”, un segmento mediano più allargato ed un vertice “appiattito”, essa testimonia un calo delle nascite ed un aumento della popolazione più anziana, in particolare quella femminile, che evidenzia l'attesa di vita maggiore.

<sup>1</sup> Fonte: ISTAT



Di seguito, si rappresenta il numero di nati e dei morti nella Regione Marche nel periodo 1994-2013; nel 2008 si rileva il più alto numero di nascite degli ultimi 14 anni, così come il più elevato numero di decessi, dimostrando che l’incremento demografico complessivo è ancora determinato da un saldo migratorio fortemente positivo. A questo proposito, la percentuale di stranieri residenti nella Regione Marche nel 2011 è pari al 9,4% (contro una media italiana del 7,5%), con una crescita del 5,3% rispetto al 2010. La riduzione netta dei nati e dei deceduti dal 2009 in poi è dovuta all’esclusione nel computo dei residenti dei comuni della Valmarecchia.



La struttura del nucleo familiare (e le sue modifiche nel tempo) costituisce un parametro fondamentale nella politica del welfare, sicuramente fattore rilevante per la programmazione e l’organizzazione sociale e sanitaria aziendale; a questo proposito, il numero medio di componenti dei nuclei familiari nel 2013 è risultato nelle Marche pari a 2,40 unità, in linea con la media nazionale (2,34).

Si riportano, infine, i dati sulla popolazione assistita e sulla sua composizione per fasce d’età.

*Distribuzione popolazione per fascia di età – Anno 2014*  
*“Mod. FLS 11-Dati di struttura ed organizzazione delle aziende sanitarie locali”*

|                           | Maschi         | Femmine        | Totale           |
|---------------------------|----------------|----------------|------------------|
| Assistibili 0 - 13 anni   | 96.090         | 90.597         | <b>186.687</b>   |
| Assistibili 14- 64 anni   | 496.723        | 500.194        | <b>996.917</b>   |
| Assistibili 65- 74 anni   | 79.341         | 88.477         | <b>167.818</b>   |
| Assistibili oltre 75 anni | 81.169         | 124.188        | <b>205.357</b>   |
| <b>Totale Assistibili</b> | <b>753.323</b> | <b>803.456</b> | <b>1.556.779</b> |

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT e da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard, in quanto questi ultimi fanno riferimento alla popolazione residente e non a quella assistita, ossia coloro che iscritti all’anagrafe ASUR abbiano effettuato presso l’ASUR la scelta del medico di base o del pediatra di libera scelta.

La popolazione esente da ticket, nell’esercizio 2014 risultante dal “Mod. FLS 11-Dati di struttura ed organizzazione delle aziende sanitarie locali”, è pari a 532.569 unità (161.586 per motivi di età e 370.983 per altri motivi), e rappresenta il 34% rispetto al totale degli assistiti.

### 3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

#### 3.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA

##### 3.1.1. Stato dell'arte

L'Azienda opera mediante 5 Presidi ospedalieri unici a gestione diretta e 13 Case di Cura Private convenzionate, come da prospetto seguente.

*Strutture pubbliche (Fonte Modello HSP 11 anno 2014)*

| Area Vasta | Codice struttura | Denominazione struttura        |
|------------|------------------|--------------------------------|
| AV1        | 110001           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV1 |
| AV2        | 110002           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV2 |
| AV3        | 110003           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV3 |
| AV4        | 110004           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV4 |
| AV5        | 110005           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5 |

I Presidi Unici delle Aree Vaste sono stati istituiti con DGRM 276/2014, a conclusione del processo di riorganizzazione degli ex 13 Presidi Ospedalieri, e sono articolati in stabilimenti come di seguito riportato.

| Area Vasta | Codice struttura | Descrizione struttura          | Codice Stabilimento | Descrizione Stabilimento                  |
|------------|------------------|--------------------------------|---------------------|---|
| AV1        | 110001           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV1 | 01                  | OSP. S. MARIA DELLA MISERICORDIA - URBINO |
|            |                  |                                | 02                  | OSPEDALE SS. DONNINO E CARLO - FERGOLA    |
|            |                  |                                | 03                  | OSPEDALE CELLI - CAGLI                    |
|            |                  |                                | 04                  | OSPEDALE LANCIARINI - SASSOCORVARO        |
|            |                  |                                | 05                  | OSPEDALE CIVILE - FOSSOMBRONE             |
| AV2        | 110002           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV2 | 01                  | PRESIDIO OSPEDALIERO ZT4 - SENIGALLIA     |
|            |                  |                                | 02                  | OSPEDALE CARLO URBANI                     |
|            |                  |                                | 03                  | OSP. SS. BENVENUTO E ROCCO - OSIMO        |
|            |                  |                                | 04                  | OSPEDALE CIVILE E. PROFILI - FABRIANO     |
|            |                  |                                | 05                  | OSPEDALE SANTA CASA - LORETO              |
|            |                  |                                | 06                  | OSPEDALE GENERALE DI ZONA - CINGOLI       |
|            |                  |                                | 07                  | OSP. S. ANTONIO ABBATE - SASSOFERRATO     |
|            |                  |                                | 08                  | OSPEDALE M. MONTESSORI - CHIARAVALLE      |
| AV3        | 110003           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV3 | 01                  | OSPEDALE GENERALE DI ZONA - CITTANOVA     |
|            |                  |                                | 02                  | OSPEDALE GENERALE PROVINCIALE - MACERATA  |
|            |                  |                                | 03                  | OSPEDALE S. MARIA DELLA PIETA' - CAMERINO |
|            |                  |                                | 04                  | OSPEDALE B. EUSTACCHIO - S. SEVERINO M.   |
|            |                  |                                | 05                  | OSPEDALE DI TRBA                          |
|            |                  |                                | 06                  | OSPEDALE DI TOLENTINO                     |
|            |                  |                                | 07                  | OSPEDALE CIVILE SANTA LUCIA - RECANATI    |
|            |                  |                                | 08                  | OSPEDALE S. SOLLECITO - MATTEUCA          |
| AV4        | 110004           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV4 | 01                  | OSPEDALE DI FERMO                         |
|            |                  |                                | 02                  | OSPEDALE VITTORIO EMANUELE II - AMANDOLA  |
|            |                  |                                | 03                  | OSPEDALE DI MONTEGIORGIO                  |
| AV5        | 110005           | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5 | 01                  | MADONNA DEL SOCCORSO - S. BENEDETTO       |
|            |                  |                                | 02                  | OSP. GEN. "C.G. MAZZONI" - ASCOLI PICENO  |

Strutture private accreditate (Fonte Modello HSP 11 anno 2014)

| Area-Vasta | Codice struttura | Denominazione struttura                  | Tipologia Struttura   |
|------------|------------------|--|---|
| AV2        | 110035           | IST. DI RIAB. S. STEFANO - VILLA ADRIA   | Struttura riabilitativa ex art. 26                          |
| AV2        | 110036           | CASA DI CURA VILLA IGEA                  | Struttura multispecialistica                                |
| AV2        | 110037           | CASA DI CURA VILLA SILVIA                | Struttura mono-specialistica                                |
| AV2        | 110038           | CASA DI CURA VILLA SERENA                | Struttura multispecialistica                                |
| AV2        | 110039           | CASA DI CURA VILLA JOLANDA               | Struttura mono-specialistica del settore neuro-psichiatrico |
| AV3        | 110052           | CASA DI CURA DOTT. MARCHETTI SRL         | Struttura multispecialistica                                |
| AV3        | 110053           | CENTRO OSPEDALIERO S. STEFANO            | Struttura riabilitativa ex art. 26                          |
| AV3        | 110054           | CASA DI CURA VILLA PINI SANATRIX GESTION | Struttura multispecialistica                                |
| AV5        | 110070           | CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'           | Struttura multispecialistica                                |
| AV5        | 110071           | CASA DI CURA 'SAN GIUSEPPE'              | Struttura mono-specialistica del settore neuro-psichiatrico |
| AV5        | 110072           | CASA DI CURA 'VILLA ANNA' SRL            | Struttura multispecialistica                                |
| AV5        | 110073           | CASA DI CURA 'STELLA MARIS' SRL          | Struttura multispecialistica                                |
| AV5        | 110074           | RITA SRL CASA CURA PRIVATA VILLAVERDE    | Struttura multispecialistica                                |

Si precisa che presso l'Area Vasta 1 di Fano è attiva la Struttura pubblico-privata Montefeltro Salute SPA che eroga prestazioni di day-surgery e ambulatoriali presso le sedi del presidio ospedaliero unico di Urbino.

Inoltre, l'Istituto S. Stefano di P. Potenza Picena (AV3) svolge attività di riabilitazione ospedaliera ex art. 26 presso la sede di Cagli del Presidio Unico di Urbino e presso la sede di Ascoli della Casa di Cura S. Giuseppe.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 3.189 unità, comprendenti 398 posti letto di DH/DS, 462 posti letto di riabilitazione e lungodegenza e, infine, 2.336 posti letto ordinari (incluso detenuti, nido e discipline ospedaliere per acuti).

| Area Vasta                | Codice stabilimento | Descrizione stabilimento       | Day hospital | Day surgery | Degenza ordinaria Riab. e Lungod. (cod. 56-60) | Detenuti (cod. 97) | Nido (Cod. 31) | Degenza ordinaria escluso precedenti | Totale       |
|---------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------|-------------|--|--------------------|----------------|--------------------------------------|--------------|
| AV1                       | 110001              | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV1 | 16           | 36          | 165  | 0                  | 17             | 163                                  | 397          |
| AV2                       | 110002              | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV2 | 50           | 66          | 129  | 0                  | 32             | 712                                  | 989          |
| AV3                       | 110003              | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV3 | 61           | 53          | 152  | 0                  | 30             | 627                                  | 923          |
| AV4                       | 110004              | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV4 | 24           | 19          | 0  | 0                  | 12             | 305                                  | 380          |
| AV5                       | 110005              | PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5 | 46           | 27          | 16   | 0                  | 15             | 416                                  | 520          |
| <b>Totale complessivo</b> |                     |                                | <b>197</b>   | <b>201</b>  | <b>462</b>                                     | <b>0</b>           | <b>106</b>     | <b>2.223</b>                         | <b>3.189</b> |

Fonte: HSP 11 e 12

I posti letto delle Case di Cura private regionali sono pari a 914 unità, comprendenti 79 posti letto di DH/DS, 360 posti letto di riabilitazione e lungodegenza e, infine, 485 posti letto ordinari.

| Area Vasta                | Codice struttura | Descrizione struttura                    | Day hospital | Day surgery | Degenza ordinaria Riab. e Lungod. (cod. 56-60) | Degenza ordinaria escluso precedenti | Totale     |
|---------------------------|------------------|--|--------------|-------------|--|--------------------------------------|------------|
| AV2                       | 110035           | IST. DI RIAB. S. STEFANO - VILLA ADRIA   | 0            | 0           | 40   | 5                                    | 45         |
| AV2                       | 110036           | CASA DI CURA VILLA IGEA                  | 0            | 29          | 15   | 58                                   | 102        |
| AV2                       | 110037           | CASA DI CURA VILLA SILVIA                | 0            | 0           | 42   | 0                                    | 42         |
| AV2                       | 110038           | CASA DI CURA VILLA SERENA                | 0            | 0           | 60   | 45                                   | 105        |
| AV2                       | 110039           | CASA DI CURA VILLA JOLANDA               | 0            | 0           | 42   | 0                                    | 42         |
| AV3                       | 110052           | CASA DI CURA DOTT. MARCHETTI SRL         | 0            | 0           | 10   | 38                                   | 48         |
| AV3                       | 110053           | CENTRO OSPEDALIERO S. STEFANO            | 0            | 0           | 49   | 50                                   | 99         |
| AV3                       | 110054           | CASA DI CURA VILLA PINI SANATRIX GESTION | 2            | 9           | 15   | 87                                   | 113        |
| AV5                       | 110070           | CASA DI CURA 'VILLA SAN MARCO'           | 0            | 0           | 0  | 44                                   | 44         |
| AV5                       | 110071           | CASA DI CURA 'SAN GIUSEPPE'              | 0            | 0           | 56   | 0                                    | 56         |
| AV5                       | 110072           | CASA DI CURA 'VILLA ANNA' SRL            | 2            | 10          | 20   | 66                                   | 98         |
| AV5                       | 110073           | CASA DI CURA 'STELLA MARIS' SRL          | 0            | 0           | 5  | 61                                   | 66         |
| AV5                       | 110074           | RITA SRL CASA CURA PRIVATA VILLAVERDE    | 0            | 17          | 6  | 31                                   | 54         |
| <b>Totale complessivo</b> |                  |  | <b>4</b>     | <b>65</b>   | <b>360</b>                                     | <b>485</b>                           | <b>914</b> |

Fonte: HSP 11 e 13



### 3.1.2. L'analisi delle attività del livello ospedaliero

Il processo di modernizzazione e modifica dell'organizzazione e del ruolo dell'ospedale, avviato con le riforme del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) introdotte negli anni novanta, ha prodotto consistenti risultati nella maggioranza delle regioni. La forte autonomia delle Regioni in tema di programmazione ed erogazione dell'assistenza socio-sanitaria e la diretta responsabilizzazione riguardo l'equilibrio finanziario sancito dalla riforma del Titolo V della Costituzione, hanno determinato una generale razionalizzazione dell'offerta ospedaliera, un miglioramento dell'efficienza complessiva e, negli ultimi anni, la ricerca di una maggiore appropriatezza, qualificazione e sicurezza delle cure erogate. Sebbene la progressiva evoluzione e modernizzazione del sistema ospedale non abbia interessato allo stesso modo tutte le regioni del Paese, nel complesso sono evidenti e consolidati i trend attesi riguardo all'esigenza di assicurare i livelli di servizio imposti dalla transizione epidemiologica e demografica e dal contesto socio-economico.

Nel valutare le prospettive dell'assistenza ospedaliera, con la necessità di garantire uniformi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in un quadro federalista della Sanità Pubblica, occorre comunque rilevare che la spinta propulsiva verso una maggiore efficienza del sistema ha probabilmente esaurito il suo corso, almeno nella maggioranza delle regioni. Il nostro sistema ospedaliero, nelle punte e nella media delle performance registrate, è in grado di competere con le migliori realtà internazionali e, quindi, nel prossimo futuro è dato prevedere solo piccoli progressi nella maggioranza delle regioni del Centro-Nord e qualche significativo miglioramento soltanto nelle regioni del Sud.

La necessità di armonizzare l'esigenza di garantire uniformi Livelli Essenziali di Assistenza -LEA, garantire la sostenibilità del SSN alla luce delle manovre che si sono susseguite di revisione della spesa, di allineare il nostro sistema ospedaliero agli standard di produttività, efficienza e sostenibilità richiesti (tenendo conto delle caratteristiche di estrema frammentazione della rete ospedaliera esistente) ha guidato la scelta di una riorganizzazione che nel 2014 ha coinvolto l'intero sistema delle cure.

L'obiettivo di ricondurre l'assistenza ospedaliera all'appropriata risposta all'acuzie o al trattamento programmato per cui è indispensabile il ricovero, visto come momento di un più ampio percorso assistenziale, governato dai servizi territoriali, è stato perseguito su tre livelli:

**a) Riorganizzazione delle cure intermedie** (DGR 960/2014) con riconversione dei posti letto, dei Piccoli Ospedali e attivazione delle Case della Salute come già introdotto dalla DGRM 1696 del 3 dicembre 2012 (che dispone la riconversione delle strutture di piccole dimensioni, almeno una per Area Vasta, in strutture sanitarie extraospedaliere per il trattamento del paziente sub-acuto, per ridurre la frammentazione ospedaliera, con l'esclusione di Amandola e di Pergola che mantengono funzioni per acuti, in funzione della collocazione geografica, della viabilità, dell'organizzazione interna, ciò in coerenza con il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014). E' stata inoltre introdotta la differenziazione fra

- la Degenza Post Acuzie (DPA) ad esclusiva responsabilità organizzativa e gestionale ospedaliera;

- la “Lungodegenza Territoriale (LDT)” realizzata nella Casa della Salute (CDS) con posti letto di Cure Intermedie (CI) con responsabilità organizzativa e gestionale territoriale.

**b) Riorganizzazione delle Cure domiciliari** (DGR 30 Giugno 2014 791 “Linee guida per le cure domiciliari. Approvazione”).

**c) Riorganizzazione ospedaliera con il modello delle reti cliniche** (DGR 1345/2013 e 1219/2014) riorganizzazione che parte dall’istituzione del Presidio Unico di Area vasta (DGR 478/2013) come ambito funzionale di implementazione delle Reti Cliniche (ad eccezione delle Reti a sviluppo inter-AreaVasta), nel quale la Direzione Medica del Presidio Unico assicura il supporto per l’implementazione delle Reti Cliniche e la componente clinica (Direttori di Dipartimento, di UOC e UOSD) è leader e responsabile della definizione e nell’implementazione dei contenuti professionali. Già la DGR 1696 del 3/12/2012 prevedeva la necessità di “... un network ospedaliero di integrazione clinica per le acuzie, a maggiore diffusione, che garantisca una risposta sanitaria efficace ed efficiente ad un bacino territoriale omogeneo, integrandosi in logica di intensità di cura con sistema hub & spoke..”. Quest’ultima specifica azione ha tenuto conto delle indicazioni AGENAS sui volumi minimi di attività per garantire al cittadino utente la massima qualità e sicurezza.

I riferimenti normativi di interesse dell’area ospedaliera sono di seguito riportati:

1. Legge 135/2012 e “Regolamento sugli standard qualitativi, strutturali e tecnologici per l’assistenza ospedaliera”  
Il Regolamento prevede che la riorganizzazione della rete ospedaliera tenga conto dei volumi di attività e delle associazioni tra questi ed i migliori esiti delle cure (ad esempio mortalità a 30 giorni, complicanze o altri esiti). A tal fine, si prevede la centralizzazione di alcuni trattamenti per malattie neoplastiche e/o di alta complessità, ribadendo il concetto di reti interregionali relativamente alla cardiocirurgia e ai grandi ustionati.
2. Con la DGR n. 735/2013 e la DGR n. 826/2013 sono state operate le previste attività di riduzione della frammentazione ospedaliera con la contestuale riconversione delle piccole strutture ospedaliere in Case della Salute;
3. Con la DGR 1345/2013 è stato definito il riordino delle Reti Cliniche della Regione Marche, i criteri di individuazione dei punti di erogazione delle attività facenti parte di una specifica rete e, infine, il sistema di regole che consenta un funzionamento coordinato della rete;
4. Con la DGR n. 735/2013 e la DGR n. 826/2013 sono state operate le previste attività di riduzione della frammentazione ospedaliera con la contestuale riconversione delle piccole strutture ospedaliere in Case della Salute;
5. La DGR 1219/2014 per le strutture ASUR prevede l’implementazione di un elenco di reti cliniche definite.

Per quanto riguarda i Posti letto, la Spending Review riprende ed aggiorna in senso restrittivo le principali linee della programmazione ospedaliera approvate dalla Conferenza Stato-Regioni nel dicembre 2009 con il Patto per la Salute per gli anni 2010-2012, programmando la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario Regionale a 3,7 per 1.000 abitanti con la contrazione del tasso di ospedalizzazione complessivo a 160 (per 1.000), una durata media di degenza per i ricoveri ordinari inferiore a 7 giorni ed un tasso di occupazione dei posti letto di almeno il 90%. Il Piano Socio-Sanitario regionale 2012-2014 – Sostenibilità, appropriatezza innovazione e sviluppo – approvato con Atto Amministrativo n. 38 del 16/12/2011 dal Consiglio Regionale, in applicazione del quale la Giunta Regionale, con DGRM n. 1137 del 23 luglio 2012, ha definito il “Percorso operativo per l’implementazione del Piano in AV”, rideterminando il numero di posti letto complessivi a 6.102, declinandoli per singola Area Vasta geograficamente intesa, con una riduzione complessiva di 149 posti letto rispetto ai 6.251 posti letto iniziali, comprensivi del

privato accreditato. In tal modo il tasso di posti letto per mille abitanti è stato portato al 3,9‰ (di cui 0,87‰ posti letto di lungodegenza e riabilitazione e 3,03‰ di acuti), prevedendo anche una riconversione di 429 posti letto per acuti in posti letto di lungodegenza e riabilitazione. I Piani di Area Vasta approvati con Determina ASUR/DG n. 639 del 31 luglio 2012 e la Giunta Regionale, con DGRM n. 1174 del 01/08/2012, ha preso atto dell’approvazione da parte dei Direttori di Area Vasta dei relativi Piani, assegnando il termine di 180 giorni per l’attuazione degli stessi.

### 3.1.3. Le Reti cliniche

La riorganizzazione del SSR in Reti cliniche rappresenta solo il primo passo della riorganizzazione complessiva che dovrà essere completato dalla riorganizzazione dei servizi territoriali e dalle integrazioni che si dovranno realizzare per rendere compiuto il processo di integrazione socio sanitaria, stabilito dalla programmazione regionale attraverso il PSSR 2012-2014. Gli obiettivi che nella Regione Marche si vogliono raggiungere attraverso l’innovazione organizzativa rappresentata dalla definizione e sviluppo delle reti Cliniche sono i seguenti:

- Sicurezza e qualità delle cure
- Equità dell’accesso alle cure
- Sostenibilità economica delle scelte: appropriatezza, etica nell’uso delle risorse
- Tutela delle eccellenze.

La definizione delle Reti Cliniche ha affrontato due aree tematiche principali, distinte ma funzionalmente correlate:

- definizione dei criteri di individuazione dei punti di erogazione delle attività facenti parte di una specifica rete;
- definizione del sistema di regole che consenta un funzionamento coordinato delle attività della rete.

Preliminarmente sono stati condivisi alcuni “*driver metodologici*”:

- il principio fondamentale alla base di molte reti è che “non tutte le strutture possono fare tutto”;
- di ogni rete vanno identificate le linee di attività/produzione più significative in modo da distribuirle nel modo più logico tra i vari punti della rete;
- per molte tipologie di attività esistono volumi minimi di attività indispensabili per garantire una produzione in grado di coniugare efficienza, qualità clinica e sicurezza. A tal fine si è utilizzato quanto previsto nel “Regolamento recante: Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, in attuazione dell’art. 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004 n. 301 e dell’art 15 comma 13 lettera c del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012 n. 135” predisposto dai Ministeri della Salute e dell’Economia, ancora in discussione presso la Conferenza Stato-Regioni, nonché gli standard dettati dalle principali società scientifiche e dall’ Age.Na.S. per individuare gli standard ottimali e la definizione di bacini di utenza a garanzia dell’assistito;

- possibilità di realizzare equipe integrate intra-area vasta, inter-area vasta ed inter-aziendali; in questo modo non verrà limitata la professionalità dei singoli operatori ma trasferita e concentrata in opportune sedi;
- definire la riorganizzazione delle Reti Cliniche in modo coerente alla Rete dell’Emergenza ed alla riconversione dei piccoli ospedali stabilita dalla DGR 735/2013.

Gli standard assistenziali sono stati presi a riferimento per apportare un sensibile miglioramento all’offerta sanitaria, evitando duplicazioni a carattere competitivo a favore dell’integrazione, della riqualificazione e di un’equilibrata distribuzione dei servizi d’eccellenza sul territorio regionale.

L’analisi e la riorganizzazione delle Reti Cliniche sono state condotte distinguendo le reti in 5 macroaree:

- ❖ Reti cliniche di alta specialità
- ❖ Reti dell’area materno-infantile
- ❖ Reti dell’area medica
- ❖ Reti dell’area chirurgica
- ❖ Reti della diagnostica.

Per ognuna delle Reti afferenti alle suddette macroaree è stata effettuata un’analisi dell’attività svolta nell’anno 2011 da tutte le strutture attualmente esistenti utilizzando le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). Laddove possibile l’analisi non si è fermata a livello della disciplina specialistica, ad esempio chirurgia generale, ma si è spinta fino ad analizzare le principali linee di attività o linee di produzione. L’analisi delle attività è stata sviluppata sia per quanto riguarda i volumi di attività prodotti dalle singole strutture che per quanto riguarda l’appropriatezza dei ricoveri effettuati.

Successivamente per ciascuna Rete clinica si è provveduto ad individuare il bacino di utenza delle strutture complesse prendendo a riferimento i valori definiti all’interno della Bozza di Regolamento sugli Standard Ospedalieri, altrimenti conosciuto come Regolamento Balduzzi.

Inoltre, i dati ottenuti sui volumi di attività delle singole strutture sono stati confrontati, per le discipline, patologie, interventi o procedure per le quali esistono evidenze disponibili, con i volumi minimi individuati dalla letteratura scientifica ed in particolare dal Rapporto AGENAS 2013 sulla correlazione tra volumi di attività ed esiti delle cure.

La definizione della riorganizzazione strutturale delle Reti Cliniche è avvenuta su due livelli di erogazione dell’offerta:

1. Sede di Struttura Complessa.
2. Sede di erogazione ma priva di Struttura Complessa.

Questo ha consentito di portare a compimento anche la revisione del numero di Strutture Complesse, almeno per la quota parte legata al livello di assistenza ospedaliero in coerenza con quanto richiesto dalla DGRM 551/2013, così come modificata dalla DGRM 1219 del 27/10/2014.

La DGR 1345 del 30 Settembre 2013 “Riordino delle Reti Cliniche della Regione marche”, così come successivamente modificata dalla DGRM 1219 del 27/10/2014, ha definito la riorganizzazione delle Reti Cliniche come esito del percorso metodologico precedentemente descritto distinguendo due livelli organizzativi per ciascuna Rete Clinica, il numero di Strutture Complesse (SOC) ed il numero di Sedi di erogazione.

Il numero di Strutture Complesse viene ulteriormente declinato su 3 possibili livelli di integrazione:

- ❖ Intra Area Vasta
- ❖ Inter Area Vasta
- ❖ Inter Aziendale.

In coerenza con quanto previsto dalla DGR 1345/2013 obiettivo per l'ASUR Marche nell'anno 2014 è l'implementazione delle Reti Cliniche, in termini di declinazione operativa dell'organizzazione sancita dalla DGR 1345, a livello di Area Vasta, a livello InterAreaVasta laddove previsto dalla DGR 1345 ed a livello interaziendale. L'implementazione non può prescindere dal forte e continuo coinvolgimento dei professionisti nella fase di sviluppo, monitoraggio e valutazione delle Reti. A tale scopo verranno coinvolti principalmente i Direttori di Unità Operativa Complessa (UOC) e di Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) in riunioni operative per ciascuna rete a livello ASUR coordinate dalla Direzione Sanitaria Aziendale e finalizzate a definire per ciascuna rete obiettivi prioritari in termini di organizzazione, efficacia, efficienza, qualità dei percorsi assistenziali. Il coordinamento per lo sviluppo delle Reti interaziendali verrà garantito mediante la partecipazione degli stessi attori alle riunioni di livello regionale con i referenti degli altri Enti del SSR.

Da un punto di vista strutturale verrà ridefinita a partire dalle proposte presentate dai Direttori di Area Vasta l'organizzazione delle Aree Vaste in applicazione della DGR 1345/11 attraverso l'individuazione dei Dipartimenti Strutturali e Funzionali, l'individuazione delle UOC, UOSD e Unità Operative Semplici (UOS) e delle loro sedi.

Per quanto riguarda la riorganizzazione dei punti nascita, il punto di partenza per l'implementazione di quanto previsto dalla DGR 1345 è rappresentato dalla realizzazione di una survey aziendale su tutti i punti nascita e le neonatologie ASUR finalizzata a verificare lo stato di corrispondenza tra gli standard previsti dall'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 e la situazione attuale nelle varie strutture.

### 3.1.4. La Rete dell’Emergenza Urgenza

L’attuale Sistema di emergenza sanitaria della Regione Marche si sviluppa negli anni ’90 a partire da una realtà costituita da una rete capillare di ospedali, per lo più di piccole dimensioni, di impronta generalista. Il trasporto in emergenza-urgenza dei pazienti veniva assicurato da una fitta rete di Associazioni di volontariato e di Croce Rossa strettamente legate al tessuto sociale del territorio. L’evoluzione del sistema seguiva le indicazioni della normativa nazionale che prende corpo in quegli anni a partire dal DPR 27 marzo 1992 e dalle successive linee guida n. 1/1996 così come recepite dalla normativa regionale di cui al DGR Marche n. 5183 del 23 dicembre 1992 ed in particolare dalla legge regionale n. 36 del 30 agosto 1998.

Sulla base di tale impianto normativo il soccorso pre-ospedaliero è attualmente assicurato e coordinato da quattro Centrali operative 118 (Ancona, Piceno, Macerata e Pesaro Soccorso), da una Centrale operativa regionale localizzata presso la Centrale 118 “Ancona Soccorso” e da Sistemi territoriali di soccorso che si avvalgono di postazioni assicurate dalle Aree vaste territoriali dell’ASUR con la partecipazione sia delle Associazioni di volontariato comprese quelle appartenenti all’ANPAS, sia della CRI sia degli altri soggetti privati accreditati. E’ operativo in Regione anche un Servizio di elisoccorso gestito dall’Azienda Ospedaliera Universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona che dispone di due mezzi che operano a partire dalle basi di Torrette di Ancona e Fabriano.

Il Sistema ospedaliero di accettazione in emergenza-urgenza articola la sua risposta su tre livelli costituiti dai Punti di Primo Intervento, dai Pronto Soccorso situati, di norma, presso presidi ospedalieri sedi di Dipartimenti di emergenza ed accettazione di I e di II livello. Il Dipartimento di II livello, unitamente a quello pediatrico, anch’esso di II livello, sono ambedue costituiti presso l’Azienda Ospedaliera Universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona.

La recente istituzione della seconda base per l’Elisoccorso, individuata a Fabriano, al confine con la Regione Umbria e all’interno della “quadrilatero”, sistema di viabilità destinata a facilitare i trasporti intra ed extra regionali, migliora la capacità di risposta alle emergenze su tutto il territorio regionale.

La rete di emergenza urgenza, intesa come insieme del Sistema 118, comprensivo delle Centrali e dei sistemi territoriali di soccorso, dei Punti di primo intervento ospedaliero e delle strutture di Medicina e Chirurgia d’accettazione e d’urgenza presso i DEA di I e di II livello, pur evoluta nel corso dell’ultimo triennio, anche sulla base di quanto previsto dal PSR 2007- 2009, evidenzia ad oggi ancora importanti criticità.

Sia il Piano socio-sanitario Regionale 2012-2014 Sostenibilità, Appropriatazza, Innovazione e Sviluppo che la DGRM 528 del 16 aprile 2012 “Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012-2014. Approvazione.” e la DGRM 1696 del 3/12/2012 hanno ribadito come la riorganizzazione della rete dell’emergenza ed urgenza sia un nodo cruciale e prioritario nell’assistenza ai cittadini marchigiani.

Con la DGRM 735/13, così come integrata dalla DGRM 920/13, è stata definita la riorganizzazione territoriale di soccorso (RTS), in stretta connessione con la riduzione della frammentazione ospedaliera e la riorganizzazione delle reti cliniche.

La nuova valutazione del fabbisogno di mezzi di soccorso, avanzati e di base, è stata effettuata sulla base degli standard nazionali esistenti (Agenas, Bozza Balduzzi) e costituisce punto di riferimento per la nuova organizzazione della RTS che comunque si attesta qualitativamente e quantitativamente superiore a tale livello. Ciò in quanto alla RTS è affidato il compito strategico

di favorire la riconversione dei Piccoli Ospedali in Case della Salute e i percorsi individuati nella ridefinizione delle reti cliniche, migliorando la qualità complessiva dell’offerta sanitaria.

Tale nuova organizzazione, infatti, persegue i seguenti obiettivi:

- ❖ Fornire la risposta più appropriata e tempestiva nel luogo ove si verifica l’evento, garantendo il supporto delle funzioni vitali, identificare nel minor tempo possibile i bisogni diagnostici e terapeutici e trasportare in sicurezza il paziente nella struttura più idonea per il trattamento definitivo.
- ❖ Garantire nelle Case della Salute, durante lo stand by, l’assistenza ai ricoverati (ove presenti) e prestazioni ambulatoriali ad accesso diretto.
- ❖ Garantire la copertura dei tempi d’intervento per raggiungere l’Ospedale di trattamento definitivo, nel rispetto dei percorsi di rete clinica.
- ❖ Potenziare la capacità di risposta in occasione di eventi a carattere straordinario, incidenti maggiori, maxiemergenze, stagionalità.
- ❖ Integrarsi con le ambulanze ospedaliere per i trasporti secondari tempo dipendenti, così come previsto nella DGRM 292/2012, a vantaggio dei pazienti critici degenti negli Ospedali di rete. Analoga previsione è contenuta anche nella cosiddetta “Bozza Balduzzi” (“garantire, in tal modo, una reale continuità dell’assistenza nell’interesse della popolazione, anche attraverso la gestione tempestiva dei trasferimenti secondari urgenti in carico al 118 e la trasmissione di immagini e dati”).

Per raggiungere i suddetti obiettivi la riorganizzazione della RTS prevede sia una diversa allocazione degli attuali mezzi di soccorso, sia un loro potenziamento, garantito anche dalla previsione di una MSA aggiuntiva (jolly) per ciascuna Centrale Operativa Territoriale 118.

Il quadro complessivo, per ciascuna Centrale operativa, è riportato nel prospetto seguente:

| <b>RETE TERRITORIALE DI SOCCORSO</b>       |                       | <b>DGRM 735/12 E 920/13</b> |            |             |
|--|-----------------------|-----------------------------|------------|-------------|
| <b>Centrale Operativa Territoriale 118</b> |                       | <b>MSA (*)</b>              | <b>MSI</b> | <b>MSB</b>  |
| <b>PESARO SOCCORSO</b>                     | 367.000 ab.           | 9,5                         | 4,5        | 6           |
|  | 2.564 Km <sup>q</sup> |                             |            |             |
| <b>ANCONA SOCCORSO</b>                     | 481.000 ab.           | 9                           | 5          | 15          |
|  | 1.933 Km <sup>q</sup> |                             |            |             |
| <b>MACERATA SOCCORSO</b>                   | 329.000 ab.           | 8                           | 3          | 12          |
|  | 2.781 Km <sup>q</sup> |                             |            |             |
| <b>PICENO SOCCORSO</b>                     | 392.000 ab.           | 7,5                         | 2,5        | 14          |
|  | 2.121 Km <sup>q</sup> |                             |            |             |
| <b>REGIONE MARCHE</b>                      | 1.569.000 a.          | <b>34</b>                   | <b>15</b>  | <b>47</b>   |
|  | 9.399 Km <sup>q</sup> |                             |            |             |
| <i>Situazione attuale</i>                  |                       | <b>31,5</b>                 | <b>13</b>  | <b>45,5</b> |
| <i>Delta</i>                               |                       | <b>+2,5</b>                 | <b>+2</b>  | <b>+1,5</b> |

(\*) Localizzazione Potes come da Allegato A alla DGRM 920/13.

La stessa Delibera prevede ulteriori provvedimenti di riorganizzazione resi necessari dalla ridefinizione dei compiti e delle integrazioni dei soggetti comunque coinvolti nel Sistema dell’Emergenza Urgenza, quali:

A) la revisione dei punti di Continuità Assistenziale, prevedendo la riallocazione degli stessi in coerenza con la riorganizzazione della rete ospedaliera e dell’emergenza-urgenza;

B) la modifica del rapporto convenzionale dei Medici del 118, al fine di garantire maggiore flessibilità di utilizzo soprattutto nelle Case della salute dove si rende necessario il supporto all’assistenza ai pazienti ricoverati e all’erogazione di prestazioni ambulatoriali, sono stati fissati all’uopo i posti da occupare ma non è stato fatto il passaggio alla dipendenza.

C) il potenziamento delle funzioni dell’Infermiere Professionale, mediante l’adozione di protocolli condivisi.

A completamento di tale nuovo quadro normativo sulla rete dell’emergenza-urgenza, è intervenuta la L.R. 17 del 9 luglio 2013 (Modifiche alla legge regionale 30 ottobre 1998 n. 36), con l’istituzione del punto di primo intervento territoriale, che rappresenta il punto di riferimento, di norma presso le Case della Salute, per stabilizzare temporaneamente il paziente in fase critica e trasferirlo in sicurezza presso il punto di soccorso o il DEA di riferimento; nelle strutture in cui insistono i punti di primo intervento territoriale sono altresì istituiti gli ambulatori di continuità assistenziale primaria finalizzati all’erogazione di prestazioni ambulatoriali ad accesso diretto, gestiti dal personale dell’MSA e dei medici convenzionati.

La DGR 1345/2014 relativa alle reti cliniche prevede per la **rete dea-** pronto soccorso- centrali operative 118 che vengano individuati Criteri di centralizzazione urgenze di 2° livello, gestione delle urgenze in collaborazione con le specialità (NCH,Gastro, Vascolare, ORL etc.), utilizzo del teleconsulto, sperimentazioni di sistemi di governo dei codici bianchi, uso inappropriato del pronto soccorso da parte utenza geriatrica, residenzialità e reparti interni centralizzazione urgenze NCH (AOR,AMN), trauma center e trauma pediatrico (AOR).

Nell’anno 2014, inoltre, verrà portato a termine il passaggio delle Centrali Operative 118 di Pesaro e Ancona all’ASUR rispettivamente dalle AA.OO.RR. di Marche Nord e di Torrette.





In linea con tali nuovi indirizzi, l'ASUR dovrà adeguare l'attuale rete dell'emergenza urgenza al nuovo quadro normativo, realizzando i nuovi punti di MSA, individuando la dislocazione dei punti di MSI, MSB e Continuità Assistenziale nonché realizzando i nuovi punti di primo intervento territoriale in concomitanza alla realizzazione delle Case della Salute.

I risultati attesi da tale percorso sono sempre quelli di migliorare il percorso dei processi assistenziali in emergenza (trauma grave, arresto cardiaco, infarto miocardico, ictus, insufficienza respiratoria, emergenza materno-infantile) in termini di: a) un aumento della percentuale di servizi svolti dal mezzo di competenza della postazione; b) un miglioramento dell'appropriatezza del tipo di equipaggi inviati in relazione al tipo di intervento; c) il mantenimento di tempi di intervento adeguati secondo le disposizioni regionali nelle zone più disagiate del territorio; d) infine, un miglioramento della gestione dei trasporti secondari, anche attraverso il corretto utilizzo delle Associazioni di Volontariato.

### **Pronti soccorso**

L'art.15 della LR 36/2008, così come novellato dalla L.R. 17/13, a proposito dei Pronti Soccorso (PS) dispone che:

*“1. L'unità operativa autonoma di pronto soccorso, denominata anche "Medicina di accettazione e d'urgenza", assicura 24 ore su 24, gli interventi diagnostico-terapeutici d'urgenza. In particolare l'unità garantisce:*

*a) il primo accertamento diagnostico, clinico, strumentale e di laboratorio;*

*b) gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente;*

*c) l'eventuale ricovero anche attraverso il trasporto protetto ad ospedale in grado di fornire le prestazioni occorrenti.*

*2. Le unità operative autonome di pronto soccorso sono dotate di proprio organico e di posti letto funzionali.*

*3. Nei DEA almeno il 20 per cento dei posti letto delle unità operative di pronto soccorso deve essere dotato di apparecchi di monitoraggio dei parametri vitali per i pazienti critici e per i trattamenti indifferibili.*

*4. I requisiti e le modalità di funzionamento delle unità operative autonome di pronto soccorso di cui al presente articolo sono definiti nell'allegato B alla presente legge.”.*

Attualmente sono attivi 11 Pronti Soccorsi, 10 dei quali sedi di DEA di I livello. La criticità rilevabile nell'attuale assetto organizzativo consiste nel fatto che ancora i pronti soccorsi non lavorano in rete e non sono presenti protocolli diagnostico-terapeutici omogenei, neanche nella stessa Area Vasta. In tabella n. 1 è mostrata l'attività dei PS ASUR per l'anno 2013.

### **Punti di primo intervento**

L'art.14 della LR 36/2008, a proposito dei Punti di primo intervento (PPI) dispone che: *“1. Il punto di primo intervento è una struttura sanitaria presso cui è possibile effettuare il primo intervento medico in caso di problemi minori, stabilizzare il paziente in fase critica e, eventualmente, disporre il trasporto presso l'ospedale più idoneo.*

*1. L'Asur istituisce punti di primo intervento nei presidi ospedalieri privi di unità operativa autonoma di pronto soccorso, utilizzando esclusivamente il personale presente nei presidi medesimi. Ove, in casi particolari, fosse necessaria una dotazione aggiuntiva di personale, la costituzione dei punti di primo intervento è autorizzata dalla Giunta regionale.*

*2. La dotazione aggiuntiva di personale nei punti di primo intervento è effettuata sentito il parere del Comitato regionale per l'emergenza sanitaria e previa verifica dei requisiti igienico sanitari*

*e strutturali stabiliti dal comitato stesso.*

*Il personale sanitario delle POTES localizzate presso i punti di primo intervento è impegnato anche nell'attività dei punti medesimi. Tale personale è tenuto ad eseguire prioritariamente le richieste della Centrale operativa da cui dipende.”*

La Legge Regionale n. 17 del 9 luglio 2013 ha inserito l'articolo 8 bis “Punti di primo intervento territoriale”

- 1. Il punto di primo intervento territoriale è una postazione territoriale della rete dell'emergenza-urgenza che rappresenta il punto di riferimento per stabilizzare temporaneamente il paziente in fase critica e trasferirlo in sicurezza presso il pronto soccorso o il DEA di riferimento. Tale attività è assicurata dal personale sanitario dei mezzi di soccorso avanzato (MSA), che garantisce anche, durante lo stazionamento, la continuità dell'assistenza per i pazienti ricoverati in regime di lungodegenza. In caso di uscita sul territorio del MSA, esso è sostituito dal personale del MSA aggiuntivo.*
- 2. L'ASUR costituisce, sulla base di criteri forniti dalla Giunta regionale, i punti di primo intervento territoriale di norma nei presidi ospedalieri oggetto di riconversione in Case della salute anche ai fini della riduzione degli accessi impropri alle strutture ospedaliere sede di pronto soccorso, garantendone l'operatività per le dodici ore diurne. Nelle dodici ore notturne la Casa della salute è presidiata dal sistema 118. La specifica organizzazione di punti di primo intervento territoriale ed in particolare l'individuazione di eventuali ampliamenti di attività nella fascia notturna, per esigenze di carattere stagionale o straordinario, è definita dall'ASUR tenendo conto delle necessità, anche in relazione al pieno sviluppo della riorganizzazione delle reti cliniche in Area vasta geograficamente intesa.*
- 3. Nelle strutture di cui al comma 2 sono costituiti, secondo criteri forniti dalla Giunta regionale, gli ambulatori di continuità dell'assistenza primaria finalizzati all'erogazione di prestazioni ambulatoriali ad accesso diretto, anche in fasce orarie diurne. Le prestazioni sono definite nel rispetto di protocolli predisposti dai competenti organismi previsti dagli accordi collettivi nazionali di lavoro dei medici di medicina generale condivisi con la Centrale 118 e il DEA di riferimento per l'eventuale coordinamento con le attività di emergenza o urgenza.*
- 4. Le prestazioni di cui al comma 3 sono assicurate:*
  - a) dal personale sanitario dei mezzi di soccorso avanzato (MSA) che opera nella postazione localizzata presso la Casa della salute;*
  - b) dai medici dell'équipe territoriale delle cure primarie e della continuità assistenziale per le loro rispettive specifiche funzioni e competenze professionali.*
- 5. In caso di uscita sul territorio del MSA di cui al comma 4, lettera a), un infermiere della struttura allo scopo addestrato presidia l'ambulatorio, assicurando la risposta appropriata, o con l'attivazione del sistema di emergenza-urgenza territoriale in caso di necessità, oppure con l'invio del paziente all'attività dell'ambulatorio di continuità dell'assistenza primaria.*
- 6. I criteri previsti dal presente articolo sono adottati previo parere della competente commissione assembleare.”.*

Attualmente sono attivi 14 Punti di primo intervento nei piccoli Ospedali, che si aggiungono a 16 Pronto soccorso (di cui 11 ASUR); 3 piccoli Ospedali non hanno nessuno dei due servizi. Quasi tutti i Punti di primo intervento hanno una dotazione aggiuntiva di personale. La criticità rilevabile nell'attuale assetto organizzativo consiste nel fatto che con il tempo l'utilizzo dei PPI in alcune sedi si è modificato, scorrendo verso attività inappropriate e non previste dalla citata normativa di riferimento, tanto da mettere a rischio la qualità e la sicurezza delle prestazioni nei confronti sia degli utenti, sia dei professionisti. In altri casi si è registrata una

scarsa efficienza, per l'insufficiente numero di prestazioni erogate rispetto al personale a qualsiasi titolo impegnato.

In tabella n. 3 e 4 è mostrata l'attività e organizzazione dei PPI ASUR per l'anno 2013.

I Punti di primo intervento con la numerosità maggiore di accessi risultano essere: Loreto (n. 10.879), San Severino (10.829) e Chiaravalle (n. 9.960) versus i PPI di Matelica e Cingoli con rispettivamente 2.030 e 3.476 accessi.

Per quanto riguarda l'organizzazione la stessa risulta estremamente variegata.

In tabella 5 è mostrata la differenza di accessi dal 2013 rispetto al 2012 e 2011. In totale (PS+PPI) nel 2013 si sono registrati n. 381.502 accessi, nel 2012 n. 381.628 accessi, mentre nel 2011 n. 401.859; sono 20.357 accessi di meno (- 5,3%) rispetto al 2011. Stratificando per tipologia, PS e PPI risulta per i PS un totale di accessi nel 2013 pari a 292.879 contro i 285.537 del 2012 e 296.170 del 2011, con un differenziale pari a 3.291 accessi (-1,1%) rispetto al 2011. Tutti i PS sono in trend di riduzione ad eccezione di Jesi, Fermo, Urbino, Osimo e Macerata.

Per quanto riguarda i PPI, il totale di accessi nel 2013 è pari a 88.623, nel 2012 pari a 96.091 contro i 105.689 del 2011, con un differenziale pari al 17.066 accessi (-19,3%) rispetto al 2011. Tutti i PPI hanno un trend in riduzione ad eccezione di Pergola e San Severino. Queste riduzioni sono dovute alla riorganizzazione dei piccoli presidi ospedalieri dove incidono i PPI, raggiungendo l'obiettivo di portare il paziente nel posto e nei tempi giusti.

I PPI che hanno registrato una maggiore riduzione sono stati: Recanati, Fossombrone, Sant'Elpidio, Montegiorgio, Sassocorvaro e Loreto con un rispettivo lieve incremento degli accessi nei PS di riferimento avvalorando la tesi, che gli accessi ai PPI molto spesso sono seguiti da nuovi accessi al PS e quindi la stessa persona a livello amministrativo viene conteggiato due volte con perdita di tempo clinico utile per il paziente.

## POTES

Le postazioni territoriali dell'emergenza sanitaria (POTES) garantiscono, sul luogo in cui si verifica un'emergenza sanitaria, il soccorso necessario. Costituisce obiettivo del sistema sia garantire un intervento di soccorso entro otto minuti dalla chiamata per le aree urbane e venti minuti per le aree extraurbane, salvo particolari situazioni di complessità orografica e di viabilità, sia assicurare l'erogazione delle prestazioni previste nel punto di primo intervento territoriale (art.7 LR 36/1998 novellato dalla L.R. 17/2013).

In base al nuovo quadro normativo, pertanto, l'attività extraospedaliera si avvale sia delle Postazioni territoriali di soccorso (POTES), sia dei punti di primo intervento territoriali, nonché dei servizi di elisoccorso, del personale e dei mezzi di soccorso messi a disposizione dal servizio sanitario regionale, dalla CRI, dalle associazioni di volontariato iscritte nel registro del volontariato e da altri soggetti privati accreditati ai sensi dell'articolo 26 bis.

L'art. 8 della citata L.R. 36/1998 attribuiva alla Giunta regionale il compito di stabilire:

- la dotazione dei mezzi di soccorso nel territorio regionale;
- quali sedi delle POTES debbono funzionare per dodici ore al giorno o comunque per un orario che non copre tutta la giornata, tenendo conto della popolazione afferente e della specifica epidemiologia;
- le sedi delle POTES che vengono attivate esclusivamente durante le stagioni turistiche in aggiunta a quelle permanenti;

- il personale da utilizzare nelle POTES e la composizione qualitativa e quantitativa degli equipaggi dei mezzi di soccorso, sentito il parere del comitato regionale per l'emergenza sanitaria.

L'ASUR può altresì attivare, con proprio atto, POTES provvisorie in occasione di manifestazioni civili, sportive e religiose che comportino la presenza ed il concentrazione di un eccezionale numero di persone.

In tabella n. 6 è mostrata l'attività delle POTES per l'anno 2013.

## **Equipaggi**

L'art. 8 della L.R. 36/1998 stabilisce che l'equipaggio delle POTES garantisce, sul luogo in cui si verifica un'emergenza sanitaria, il soccorso qualificato allo scopo di permettere il mantenimento delle funzioni vitali dell'assistito ed il suo trasporto protetto verso ospedali, individuati dalla Centrale operativa, capaci di fornire l'assistenza specialistica adeguata al caso.

A questo proposito, l'ASUR intende promuovere una riorganizzazione complessiva che punti, in luogo della rete diffusa di POTES medicalizzate:

- ad un maggior utilizzo di auto mediche in posizione di hub rispetto ai territori, con POTES infermieristiche e mezzi di soccorso in stand by in funzione di spoke;
- alla valorizzazione degli equipaggi infermieristici che devono essere utilizzati maggiormente, al pari della altre regioni, secondo protocolli condivisi;
- all'inquadramento nei ruoli della dipendenza del personale delle Potes che ne ha titolo, anche al fine di contribuire all'erogazione delle prestazioni nelle strutture sanitarie di sosta/attesa delle Potes.

## **Stand-by pubbliche assistenze**

La Giunta Regionale con DGR n. 120/2004 ha riconosciuto 58 postazioni di stand-by alle Associazioni di volontariato, ad un costo annuo medio attuale di € 85.000, cui si aggiungono i rimborsi chilometrici (0,4 euro a km). Di fatto, alcune di queste postazioni di stand by sono state utilizzate a supporto delle POTES e pertanto non vengono ricomprese nella proposta seguente di riorganizzazione. La proposta di revisione della rete delle postazioni di stand-by delle associazioni di volontariato è formulata alla luce delle modificazioni nella organizzazione della rete per l'emergenza, basando la nuova previsione sulle necessità del sistema di emergenza sanitaria.

La convenzione con le associazioni di volontariato per lo stand-by deve essere attivata solo nel caso in cui la rete delle Potes lasci scoperto un territorio (ogni comune deve essere raggiunto entro 20 minuti) o nel caso in cui la Potes pubblica non abbia i mezzi di trasporto necessari (in questo caso lo stand-by è a supporto della Potes). Tenendo conto delle prescrizioni della LR 36/1998, della delibera della Giunta regionale n.17/2011, della nuova organizzazione dei Punti di Primo intervento e delle POTES.

In tabella 7 sono mostrate l'organizzazione 2013 degli stand-by.

Attualmente nel 2013 erano attive 61 postazioni di Stand by. Le stesse hanno effettuato 87.443 interventi.

## La continuità assistenziale

L'art.12 della L.R. 36/1998 testualmente recita: *“In considerazione della nuova organizzazione del sistema dell'emergenza sanitaria, le sedi di servizio dell'attività di continuità assistenziale sono rideterminate secondo parametri rispondenti alle reali necessità del territorio e comunque facendo in modo che ogni sede assista almeno 20.000 abitanti. Nei Comuni montani svantaggiati previo parere della competente commissione assembleare la Giunta regionale può concedere deroghe rispetto al numero degli abitanti, tenendo conto della vastità del territorio e delle caratteristiche della viabilità.”* In base alla riorganizzazione dei punti di CA effettuata dalla Giunta Regionale con DGRM 735/13, devono essere attivate 83 postazioni di continuità assistenziale, a fronte degli attuali 92. In effetti, dai dati ministeriali risulta una dotazione di medici titolari di guardia medica pari a 26 per 100.000 abitanti che è superiore alla media italiana (che è pari a 22 per 100.000 abitanti) e sensibilmente superiore a tutte le regioni del centronord, con esclusione dell'Umbria.

| Ex Zona              | Situazione attuale   |
|----------------------|--|
| 1.Pesaro             | 6 turni notturni (Pesaro (3), Montecchio (2), Gabicce + 1 turno festivo e prefestivo (Pesaro)  |
| 2.Urbino             | 8 postazioni, 11 turni notturni (Cagli (2), Apecchio/Piobbico, Urbino (2+1f), Macerata Feltria, Mercatino Conca, Urbania, Sant'Angelo, Lunano)   |
| 3.Fano               | 8 turni notturni (Pergola (2), Mondavio, Mondolfo, Fano (2), Calcinelli, Fossombrone)  |
| 4.Senigallia         | 5 postazioni, (6 turni notturni): Ostra, Ostra Vetere, Corinaldo, Arcevia Senigallia (2)   |
| 5.Jesi               | 6 turni notturni (Jesi, San Marcello, Filottrano, Cingoli, Moie di Maiolati, Cupramontana) + 3 turni diurni (8-20) nelle 3 RSA (Cupramontana, Filottrano, Montecarotto)                          |
| 6.Fabriano           | 3 postazioni (4 turni): Fabriano (2), Sassoferrato, Serra San Quirico  |
| 7.Ancona             | 11 turni notturni (Loreto, Osimo, Camerano/Sirolo, Castelfidardo, Agugliano/Polverigi, Chiaravalle, Falconara (2), Ancona (3) + 1 turno f e pf (Osimo)   |
| 8.Civitanova         | 5 turni notturni (Civitanova Marche, Recanati, Porto Recanati, Potenza Picena, Trodica di Morrovalle)  |
| 9.Macerata           | 9 turni notturni (Macerata (2), Treia, Corridonia, Tolentino, Caldarola, Sarnano, Passo Sant'Angelo, Penna San Giovanni) + 3 postazioni festivi e prefestivi (Montecassiano, Pollenza, Mogliano) |
| 10.Camerino          | 6 turni notturni (2 Castelraimondo, Pievetorina, Visso, Fiastra, Fiunimata)  |
| 11.Fermo             | 7 postazioni (8 turni notturni): Fermo, Porto San Giorgio, Porto Sant'Elpidio, Sant'Elpidio a Mare, Montegranaro, Montegiorgio (2), Petritoli +1 f-pf Petritoli                                  |
| 12.S. Benedetto d.T. | 4 postazioni (5 turni notturni): Ripatransone, Montalto, Montefiore, San Benedetto D.T. (2) + 1 turno festivi e prefestivi estivo a SBDT   |
| 13.Ascoli Piceno     | 6 postazioni (7 turni notturni): Amandola, Santa Vittoria Ponte Maglio, Ascoli Piceno (2), Acquasanta Terme, Offida  |
| <b>ASUR</b>          | <b>92 turni notturni (+7 solo festivi e pf) + 3 turni diurni</b>   |





Tabella 3. Attività Punti di Primo Intervento ASUR – anno 2013

|                  | N. accessi tot anno 2013* | Rosso | Giallo | Verde | Bianco | senza codice | N prestazioni (es medicazioni etc)** | N OBI |        |       |        |
|------------------|---------------------------|-------|--------|-------|--------|--------------|--------------------------------------|-------|--------|-------|--------|
| Sassorivarò      | 4.272                     | 16    | 0,37%  | 401   | 9,39%  | 3.583        | 83,87%                               | 272   | 6,37%  | 0,00% | 491    |
| Cagli            | 4.592                     | 18    | 0,39%  | 598   | 13,02% | 3.885        | 84,60%                               | 91    | 1,98%  | 0,00% | 279    |
| Pergola          | 6.982                     | 39    | 0,56%  | 1.099 | 15,74% | 5.378        | 77,03%                               | 466   | 6,67%  | 0,00% | 2      |
| Fossombrone      | 7.083                     | 16    | 0,23%  | 637   | 8,99%  | 6.085        | 85,91%                               | 345   | 4,87%  | 0,00% | 10     |
| Cingoli          | 3.476                     | 8     | 0,23%  | 444   | 12,77% | 2.691        | 77,42%                               | 333   | 9,58%  | 0,00% |        |
| Chiaravalle      | 9.960                     | 4     | 0,04%  | 946   | 9,50%  | 7.930        | 79,62%                               | 1.078 | 10,82% | 2     |        |
| Loreto           | 10.879                    | 45    | 0,41%  | 640   | 5,88%  | 8.161        | 75,02%                               | 2.026 | 18,62% | 7     |        |
| Recanati         | 7.951                     | 18    | 0,23%  | 1.289 | 16,21% | 6.227        | 78,32%                               | 416   | 5,23%  | 1     | 15.685 |
| Tolentino        | 6.371                     | 25    | 0,39%  | 568   | 8,92%  | 5.396        | 84,70%                               | 327   | 5,13%  | 55    | 5.330  |
| Matelica         | 2.030                     | 4     | 0,20%  | 62    | 3,05%  | 1.740        | 85,71%                               | 222   | 10,94% | 2     | 4242   |
| San Severino     | 10.829                    | 35    | 0,32%  | 1.116 | 10,31% | 8.219        | 75,90%                               | 1.459 | 13,47% | -     | 38.688 |
| Montegiorgio H12 | 4.370                     | 20    | 0,46%  | 219   | 5,01%  | 3.822        | 87,46%                               | 305   | 6,98%  | 4     | 7.935  |
| Sant'Elpidio H12 | 5.130                     | 16    | 0,31%  | 125   | 2,44%  | 4.552        | 88,73%                               | 436   | 8,50%  | 1     | 9.711  |
| Amandola         | 4.698                     | 16    | 0,34%  | 572   | 12,18% | 3.921        | 83,46%                               | 187   | 3,98%  | 2     | 6.620  |
| Regione          | 88.623                    | 280   | 0,32%  | 8.716 | 9,83%  | 71.590       | 80,78%                               | 7.963 | 8,99%  | 74    | 83.969 |
|                  |                           |       |        |       |        |              |                                      |       |        |       | 1.157  |

Tabella 4. Organizzazione dei Punti di primo Intervento ASUR – anno 2013

|                     | tipologia di organizzazione (POTES/ Mista/ UU.OO. Degenza) | apertura | tipologia di organizzazione medici H12 diurno*                                   | tipologia di organizzazione medici H12 notturno*                                 | tipologia di organizzazione infermieri H 12 diurno | tipologia di organizzazione infermieri H 12 notturno |
|---------------------|--|----------|--|--|--|--|
| <b>Sassorivarso</b> | UU.OO degenza  | H24      | UU.OO. Degenza   | UU.OO. Degenza   | Pers. POTES  | Pers. POTES  |
| <b>Cagli</b>        | UU.OO degenza  | H24      | UU.OO degenza  | UU.OO degenza  | Pers. POTES  | Pers. POTES  |
| <b>Pergola</b>      | Mista  | H24      | Mista (UU.OO. Degenza e POTES)   | UU.OO degenza  | Pers. POTES  | Pers. POTES  |
| <b>Fossombrone</b>  | Mista  | H24      | Mista (UU.OO. Degenza e POTES)   | UU.OO degenza  | Pers. POTES  | Pers. POTES  |
| <b>Cingoli</b>      | UU.OO. Degenza   | H24      | Mista (pers. POTES + Medici UUOO Degenza)  | Mista (pers. POTES + Medici UUOO Degenza)  | Pers. POTES  | Pers. POTES  |
| <b>Chiaravalle</b>  | MISTA  | H24      | medici UO Med.Chir Acc.Urg.  | 50% med. U.O. ChirMed Acc..Urg. e 50% med. altre UU.OO.                          | U.O. Chir.Med. Acc.Urg.                            | U.O. Chir.Med Acc. Urg.                              |
| <b>Loreto</b>       | MISTA  | H24      | medici UO Med.Chir Acc.Urg.  | 60% med. U.O. Chir.Med. Acc.Urg. e 40 % med. altre UU.OO.                        | U.O. Chir Med Acc. Urg.                            | U.O. Chir.Med Acc. Urg.                              |
| <b>Recanati</b>     | Mista  | H24      | Mista (pers. POTES + Medici UO PS + Medici UUOO Degenza)                         | Mista (pers. POTES + Medici UO PS + Medici UUOO Degenza)                         | Dedicati   | Dedicati   |
| <b>Tolentino</b>    | Mista  | H24      | MEDICI: gestito da personale POTES + gestito da personale medico UUOO di degenza | MEDICI: gestito da personale POTES + gestito da personale medico UUOO di degenza |  |  |
| <b>Matelica</b>     | potes/uu.oo. Degenza/continuità assistenziale              | H24      | potes/uu.oo degenza/continuità assistenziale                                     | potes/potes  | potes+ambulatori+uu.oo lungodegenza                | potes+ uu.oo. Lungodegenza                           |
| <b>San Severino</b> | MISTA  | H 24     | medici UO Med.Chir Acc.Urg. + MET  | medici UO Med.Chir Acc.Urg. + MET  | INFERMIER  |  |
| <b>Montegiorgio</b> | Altro/contrattisti   | H12      | SI (medico PPI contrattista)   | NO(P.P.I-NON ATTIVO)   | SI (inf. PPI)                                      | NO(P.P.I-NON ATTIVO)                                 |
| <b>Sant'Elpidio</b> | Altro/contrattisti   | H12      | SI (medico PPI contrattista)   | NO(P.P.I-NON ATTIVO)   | SI (inf. PPI)                                      | NO(P.P.I-NON ATTIVO)                                 |
| <b>Amandola</b>     | Mista: POTES/UU.OO. Degenza                                | H24      | SI (medico POTES 118 + medico UU.OO.)  | SI (medico POTES 118 + medico UU.OO.)  | SI(POTES+UU.OO)                                    | SI(POTES+UU.OO)                                      |
| <b>Regione</b>      |  |          |  |  |  |  |



Tabella 5. Differenziali accessi PS e PPI anno 2013-2012-2011.

|                  | Situazione attuale | N. accessi tot anno 2011 | N. accessi tot anno 2012 | N. accessi tot anno 2013 | % ? 2012-2011 | ? N° accessi 2012-2011 | ? N° accessi 2013-2012 | % ? 2013-2012 | % ? 2013-2011 | ? N° accessi 2013-2011 |
|------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|------------------------|------------------------|---------------|---------------|------------------------|
| Urbino           | DEA I livello      | 18.276                   | 17.822                   | 18.728                   | -2,5          | 454                    | 906                    | 5,1           | 2,4           | 452                    |
| Senigallia       | DEA I livello      | 29.900                   | 29.061                   | 28.986                   | -2,8          | 839                    | 75                     | -0,3          | -3,2          | 914                    |
| Jesi             | DEA I livello      | 31.096                   | 29.709                   | 32.921                   | -4,5          | 1.387                  | 3.212                  | 10,8          | 5,5           | 1.825                  |
| Fabriano         | DEA I livello      | 23.154                   | 21.851                   | 22.166                   | -5,6          | 1.303                  | 315                    | 1,4           | -4,5          | 988                    |
| Osimo            | PS                 | 18.337                   | 18.999                   | 18.757                   | 3,6           | 662                    | 242                    | -1,3          | 2,2           | 420                    |
| Civitanova       | DEA I livello      | 26.444                   | 25.596                   | 25.132                   | -3,2          | 848                    | 464                    | -1,8          | -5,2          | 1.312                  |
| Macerata         | DEA I livello      | 29.279                   | 27.075                   | 25.669                   | -7,5          | 2.204                  | 2.594                  | 9,6           | 1,3           | 390                    |
| Camerino         | DEA I livello      | 11.059                   | 9.387                    | 9.296                    | -15,1         | 1.672                  | 91                     | -1,0          | -19,0         | 1.763                  |
| Fermo            | DEA I livello      | 36.642                   | 36.552                   | 37.492                   | -0,2          | 90                     | 940                    | 2,6           | 2,3           | 850                    |
| San Benedetto    | DEA I livello      | 39.591                   | 38.308                   | 38.826                   | -3,2          | 1.283                  | 518                    | 1,4           | -2,0          | 765                    |
| Ascoli           | DEA I livello      | 32.392                   | 31.177                   | 30.906                   | -3,8          | 1.215                  | 271                    | -0,9          | -4,8          | 1.486                  |
| sub Tot ASUR PS  |                    | 296.170                  | 285.537                  | 292.879                  | -3,6          | 10.633                 | 7.342                  | 2,6           | -1,1          | 3.291                  |
| Sassocorvaro     | PPI                | 5.287                    | 4.742                    | 4.272                    | -10,3         | 545                    | 470                    | -9,9          | -23,8         | 1.015                  |
| Cagli            | PPI                | 5.204                    | 4.901                    | 4.592                    | -5,8          | 303                    | 309                    | -6,3          | -13,3         | 612                    |
| Pergola          | PPI                | 6.500                    | 7.734                    | 6.982                    | 19,0          | 1.234                  | 752                    | -9,7          | 6,9           | 482                    |
| Fossombrone      | PPI                | 10.252                   | 8.102                    | 7.083                    | -21,0         | 2.150                  | 1.019                  | -12,6         | -44,7         | 3.169                  |
| Cingoli          | PPI                | 4.124                    | 3.889                    | 3.476                    | -5,7          | 235                    | 413                    | -10,6         | -18,6         | 648                    |
| Chiaravalle      | PPI                | 10.154                   | 9.979                    | 9.960                    | -1,7          | 175                    | 19                     | -0,2          | -1,9          | 194                    |
| Loreto           | PPI                | 11.760                   | 11.127                   | 10.879                   | -5,4          | 633                    | 248                    | -2,2          | -8,1          | 881                    |
| Recanati         | PPI                | 13.567                   | 10.241                   | 7.951                    | -24,5         | 3.326                  | 2.290                  | -22,4         | -70,6         | 5.616                  |
| Tolentino        | PPI                | 7.853                    | 7.032                    | 6.371                    | -10,5         | 821                    | 661                    | -9,4          | -23,3         | 1.482                  |
| Matelica         | PPI                | 2.158                    | 1.846                    | 2.030                    | -14,5         | 312                    | 184                    | 10,0          | -6,3          | 128                    |
| San Severino     | PPI                | 10.400                   | 10.495                   | 10.829                   | 0,9           | 95                     | 334                    | 3,2           | 4,0           | 429                    |
| Montegiorgio H12 | PPI                | 5.439                    | 4.779                    | 4.370                    | -12,1         | 660                    | 409                    | -8,6          | -24,5         | 1.069                  |
| Sant'Elpidio H12 | PPI                | 8.036                    | 6.596                    | 5.130                    | -17,9         | 1.440                  | 1.466                  | -22,2         | -56,6         | 2.906                  |
| Amandola         | PPI                | 4.955                    | 4.628                    | 4.698                    | -6,6          | 327                    | 70                     | 1,5           | -5,5          | 257                    |
| Sub Tot ASUR PPI |                    | 105.689                  | 96.091                   | 88.523                   | -9,1          | 9.598                  | 7.468                  | -7,8          | -19,3         | 17.066                 |
| Tot ASUR         |                    | 401.859                  | 381.628                  | 381.502                  | -5,0          | 20.231                 | 126                    | 0,0           | -5,3          | 20.357                 |

Tabella 6. Dislocazione, tipologia ed attività delle POTES (MSA-MSI) anno 2013.

|                           | MSA/MSI*       | h24/n12 | N interventi<br>2013 | N°interv/365<br>gg per 12 ore | Note (specificare se mezzo di proprietà o affitto o convenzione con<br>Croci) |
|---------------------------|----------------|---------|----------------------|-------------------------------|---|
| pesaro                    | medica         | h 24    | 4583                 | 6,4                           | appalto ditta privata (sia ambulanza che autista)                             |
| pesaro                    | inf            | h 12    | 3117                 | 8,5                           | appalto ditta privata (sia ambulanza che autista)                             |
| montecchlo                | medica         | h 12    | 1415                 | 3,9                           | appalto ditta privata (sia ambulanza che autista)                             |
| urbania                   | medica         | h 24    | 1227                 | 1,7                           | convenzione CRI (solo ambulanza)  |
| sasocorvaro               | medica         | h 24    | 996                  | 1,4                           | appalto ditta privata (sia ambulanza che autista)                             |
| urbino                    | medica         | h 24    | 1719                 | 2,4                           | convenzione CRI (solo ambulanza)  |
| marcatino conca           | inf            | h 24    | 421                  | 0,6                           | convenzione ANPAS (ambulanza ed autista)                                      |
| cagli                     | medica         | h 24    | 1146                 | 1,6                           | convenzione CRI (solo ambulanza) + 1 mezzo proprio                            |
| fossombrone               | medica         | h 24    | 1338                 | 1,8                           | appalto ditta privata (solo ambulanza)  |
| fano                      | medica         | h 24    | 3850                 | 5,3                           | appalto ditta privata (solo ambulanza)  |
| fano                      | inf            | h 12    | 2133                 | 5,8                           | appalto ditta privata (solo ambulanza)  |
| marotta                   | medica         | h 24    | 2019                 | 2,8                           | convenzione CRI (solo ambulanza)  |
| pergoia                   | medica         | h 24    | 1121                 | 1,5                           | mezzo di proprietà + convenzione CRI  |
| senigallia                | medica         | h 24    | 1962                 | 2,7                           | mezzo di proprietà  |
| senigallia                | inf            | h 24    | 2219                 | 3,0                           | mezzo di proprietà  |
| arcevia                   | medica         | h 24    | 614                  | 0,8                           | mezzo di proprietà  |
| jeei                      | medica         | h 24    | 2088                 | 2,9                           | Mezzo di proprietà  |
| Filottrano                | inf            | h 24    | 405                  | 0,6                           | Comodato d'uso gratuito   |
| cingoli                   | medica         | h 12    | 397                  | 1,1                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| cingoli                   | inf            | h 12    | 207                  | 0,3                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| fabriano                  | medica         | h 24    | 1239                 | 1,7                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| fabriano                  | inf            | h 24    | 1471                 | 2,0                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| sasoferrato               | medica         | h 24    | 593                  | 0,8                           | Mezzo convenzione CRI Sasoferrato   |
| falconara                 | automedica     | h 24    | 1845                 | 2,5                           | convenzione ANPAS   |
| osimo                     | medica         | h 12    | 1177                 | 3,2                           | proprietà   |
| osimo                     | inf            | h 12    | 623                  | 1,7                           | proprietà   |
| loreto                    | medica         | h 12    | 648                  | 0,9                           | proprietà   |
| loreto                    | inf            | h 12    | 726                  | 2,0                           | proprietà   |
| ancona centro             | automedica     | h 24    | 2167                 | 3,0                           | AOU Osp. Riuniti Ancona   |
| ancona torrette           | automedica     | h 24    | 1805                 | 2,5                           | AOU Osp. Riuniti Ancona   |
| civitanova                | medica         | h 24    | 2841                 | 3,9                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| recanati                  | medica         | h 24    | 1713                 | 2,3                           | Mezzo convenzione Croce Gialla Recanati                                       |
| macerata                  | automedica     | h 24    | 2413                 | 3,3                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| macerata                  | infermieristic | h 24    | 1675                 | 2,3                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| tolentino                 | medica         | h 24    | 1665                 | 2,3                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| tolentino                 | infermieristic | h 12    | 1038                 | 2,8                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| passo s angelo            | inf            | h 24    | 786                  | 1,1                           | Mezzo convenzione CRI Sarnano(3gg/7)+Vol.Socc.SGinesio(4gg/7)                 |
| Grandi Opere Quadrilatero | infermieristic | h 24    | 66                   | 0,1                           | Mezzo convenzione CRI Macerata (Accordo ASUR-Quadrilatero 1/4)                |
| matelica                  | medica         | h 24    | 1172                 | 1,6                           | Convenzione CRI Matelica  |
| camerino                  | medica         | h 24    | 1034                 | 1,4                           | Convenzione CRI Camerino  |
| san severino              | inf            | h 24    | 925                  | 1,3                           | Mezzo proprietà ASUR  |
| montegiorgio              | automedica     | h 24    | 1.204                | 1,6                           | in convenzione con PP.AA. - Automedica  |
| porto san giorgio         | automedica     | h 24    | 2.633                | 3,6                           | in convenzione con PP.AA. - Automedica  |
| fermo                     | medica         | h 24    |                      |                               | NON ATTIVA  |
| Amandola                  | medica         | h 24    | 472                  | 0,6                           | in convenzione con PP.AA. - Ambulanza   |
| peiritoi                  | infermieristic | h 24    | 549                  | 0,8                           | in convenzione con PP.AA. - Ambulanza   |
| san benedetto del tronto  | medica         | h 24    | 2.718                | 3,7                           | Mezzi in affitto  |
| san benedetto del tronto  | inf            | h 24    | 725                  | 1,0                           | Mezzi in proprietà e in affitto   |
| Ascoli piceno             | medica         | h 24    | 2.550                | 3,5                           | Mezzi di proprietà  |
| Offida                    | medica         | h 24    | 957                  | 1,3                           | Mezzi in affitto  |
| tot ASUR                  |                |         | 72507                | 99,3                          |   |

Tabella 7. Situazione attuale ed attività Stand by – anno 2013

|                             | N° stand by          | Sede  | N servizi anno 2013 | costo stand-by anno 2013 | rimborsi anno 2013 per i km percorsi (Euro) | Note  |   |
|-----------------------------|----------------------|---|---------------------|--------------------------|---|---|---|
| Pesaro                      | 3                    | Ambulanza ospedaliera Marche nord                 | 1079                | 378208,26                | 0   |   |   |
|                             |                      | Gabicce (estate)                                  | 317                 | 86000                    | 36C9  |   |   |
|                             |                      | Vigili del Fuoco Pesaro                           | 118                 | 0                        | 0   |   |   |
|                             |                      | Ambulanze CRI senza stand by                      | 1468                | 123000                   |   |   |   |
|                             |                      | Altre ambulanze (altre province, altriH etc)      | 113                 | 122412                   | 0   |   |   |
| Urbino                      | 2                    | Apecchio  | 180                 | 27000                    | 4412  |   |   |
|                             |                      | Macerata Feltria                                  | 799                 | 252518                   | 0   |   |   |
| Fano                        |                      | non presente                                      |                     |                          |   |   |   |
| Senigallia                  | 3                    | CV Ostra  | 1054                | 86930                    | 17111,68                                    |   |   |
|                             |                      | PA AVIS Cornaldo                                  | 1288                | 86930                    | 20000                                       |   |   |
|                             |                      | CRI Senigallia (h 12 notte) (h24 luglio e agosto) | 736                 | 42864,75                 | 4052,25                                     |   |   |
|                             |                      | altre assistenze                                  |                     |                          | 2105,44                                     |   |   |
| Jesi                        | 5                    | CV Cupramontana                                   | 913                 | 86930                    | C 13.189,79                                 |   |   |
|                             |                      | CRI Jesi  | 1235                | 50993                    | C 5.084,02                                  |   |   |
|                             |                      |   |                     |                          |   |   | questa Associaz. non è assegnataria di stand by ma effettuata servizi in emergenza su chiamata della C.O. 118 di Ancona |
|                             |                      | CRI Castelplanio                                  | 302                 |                          | C 9.858,88                                  |   |   |
|                             |                      | CV Jesi   | 2900                | 122571                   | C 16.448,65                                 |   |   |
|                             |                      | CG S. Maria Nuova/CG Morro d'Alba                 | 913                 | 86930                    | C 19.245,65                                 | 1 stand-by H12+H12  |   |
|                             |                      | CV Serra San Quirico                              | np                  |                          | C 6.743,95                                  | assegnataria di stand by per la potes di fabriano ma ha chiamata Interviene nel territorio della ex ZT5 |   |
| Fabriano                    | 3                    | Apio (**)   | 361                 | 86930                    | C 7.670,73                                  | ** la croce verde di Apio è in stand-by per la C.O. Di Macerata per la quale ha                         |   |
|                             |                      | Fabriano convenzione CRI - C.Azzurra              | 262                 | 54906,81                 | 12631,95                                    |   |   |
|                             |                      | CV Serra San Quirico                              | 776                 | 93840                    | 9587,91                                     |   |   |
|                             |                      | Sassoferrato convenzione CRI (ch MSA_MSB)         |                     | 93840                    | 7788,89                                     |   |   |
| Ancona                      | 10+ 1/2 + automedica | CA Sirolo   | 409                 | 43465                    | 5956,69                                     | 1 stand-by H12  |   |
|                             |                      | CG Numana   | 396                 | 43465                    | 5930,71                                     | 1 stand-by H12  |   |
|                             |                      | CG Agugliano                                      | 802                 | 86930                    | 10048,1                                     | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | CG Ancona   | 7254                | 130395                   | 42870,05                                    | 1 stand-by H24+1/2 stand-by H12   |   |
|                             |                      | CG Camerano                                       | 1426                | 86930                    | 19279,76                                    | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | CG Chiaravalle                                    | 1769                | 86930                    | 19588,02                                    | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | CG Falconara                                      | 2885                | 169851                   | 51497                                       | 1 stand-by H24 + 1 automedica H24   |   |
|                             |                      | CRI Ancona  | 4141                | 86930                    | 25845,26                                    | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | CRI Loreto  | 303                 | 34772                    | 2921,62                                     |   |   |
|                             |                      | CRI Osimo   | 1446                | 52158                    | 9768,21                                     | 1 stand-by H12+H12  |   |
|                             |                      | AVIS Montemarcano                                 | 1207                | 86930                    | 7721,53                                     | 1 stand-by  |   |
|                             |                      | CV Castelldardo                                   | 1727                | 86930                    | 15618                                       | 1 stand-by  |   |
|                             |                      | CA Italiana                                       | 22                  |                          | 4825,93                                     |   |   |
|                             |                      | Croce Blu   | 13                  |                          | 125,88                                      |   |   |
|                             | np                   |   | 1508,43             |                          |   |   |   |
| Civitanova                  | 5 + 1/2              | Civitanova Verde                                  | 4283                | 130395                   | 30707,31                                    | 2 stand by 5 gg su 7  |   |
|                             |                      | Civitanova Verde                                  | 206                 | 46920                    |   | H12 per trasporti urgenti ospedalieri   |   |
|                             |                      | CRI Civitanova                                    | 880                 | 43465                    | 7632,95                                     | 2 standby 2 gg su 7   |   |
|                             |                      | Monrovalle /M.S. Giusto                           | 1794                | 86930                    | 19731,37                                    | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | Porto Recanati                                    | 1576                | 86930                    | 24748,72                                    | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | Croce gialla Recanati **                          | 1713                | 93840                    | 26798,47                                    | 1 stand-by H24 ** trattati di MSA   |   |
| Macerata                    | 3 + 1/2 + 1/2        | CRI Macerata                                      | 2046                | 86930                    | 18975                                       | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      |   |                     |                          |   | 1 stand-by H24 fino al 30/9 poi H12   |   |
|                             |                      | CRI Macerata Val di Chienti                       | MSI                 | 96520                    | 7230  | fino al 31/12   |   |
|                             |                      | CRI Sarnano/Ass. Vol. S. Ginesio                  | MSI                 | 113009                   | 17331                                       | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | Croce Verde Macerata                              | 2959                | 86930                    | 21315                                       | 1 stand-by H24  |   |
| Camerino                    | 3                    | Tolentino   | 359                 | 43465                    | 5611  | H12 notturna  |   |
|                             |                      | Visso   | 260                 | 86.930                   | 6325,78                                     | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | Camerino  | 911                 | 180.770                  | 17.259,80                                   | 1 stand-by H24  |   |
| Fermo                       | 13                   | Matelica  | 994                 | 180.768                  | 27.840,88                                   | 1 stand-by H24  |   |
|                             |                      | CV Fermo  | 2.655               | 86.930                   | 165.805,11                                  |   |   |
|                             |                      | CV P. S. Elpidio                                  | 2.470               | 86.930                   | 152.710,26                                  |   |   |
|                             |                      | CA Porto S Giorgio                                | 2.165               | 86.930                   | 134.245,29                                  |   |   |
|                             |                      | CA S.Elpidio a Mare                               | 1.465               | 86.930                   | 168.238,93                                  |   |   |
|                             |                      | Montegiorgio Misericordia                         | 1.353               | 86.930                   | 127.870,53                                  |   |   |
|                             |                      |   |                     |                          |   |   | Coperta a rotazione da: CV Francavilla-CV Torre S.Patrizio-VDS M.S.Pietrangeli  |
|                             |                      | EMERGENZA ETE M.S.Pietrangeli                     | 858                 | 86.930                   | 155.409,67                                  |   |   |
|                             |                      | CG Montegranaro                                   | 873                 | 86.930                   | 127.173,64                                  |   |   |
|                             |                      | CV Valdoso  | 1.093               | 86.930                   | 103.564,01                                  |   |   |
|                             |                      | Santa Vittoria in matenano                        | 562                 | 86.930                   | 157.407,54                                  |   |   |
|                             |                      | Automedica P.S.Giorgio MSA                        | 2.633               | 82.921                   |   |   |   |
|                             |                      | Automedica Montegiorgio MSA                       | 1.204               | 82.921                   |   |   |   |
| Ambulanza ILS Petritoli MSI | 549                  | 93.840  | 110.282,90          |                          |   |   |   |
| Ambulanza ALS Amandola MSA  | 472                  | 123.866   | 85.020,21           |                          |   |   |   |
| S. Benedetto d.T.           | 4                    | Montalto Marche                                   | 586                 | C 86.930,00              | C 2.852,71                                  |   |   |
|                             |                      | Montefiore dell'Aso                               | 690                 | C 86.930,00              | C 12.910,67                                 | C.V. Montefiore + C.A. Ripatransone   |   |
|                             |                      | Montepandone (Centobuchi)                         | 1.682               | C 86.930,00              | C 3.221,63                                  |   |   |
|                             |                      | San Benedetto del Tronto                          | 3.304               | C 86.930,00              | C 12.444,25                                 |   |   |
| Ascoli Piceno               | 4                    | Ascoli Piceno                                     | 4408                | C 88.233,95              | C 24.412,49                                 |   |   |
|                             |                      | Venarotta   | 537                 | C 114.704,14             | C 8.546,45                                  |   |   |
|                             |                      | Offida  | 957                 | C 123.821,88             | C 13.486,28                                 | Potes Medicalizzata   |   |
|                             |                      | Acquasanta terme                                  | 332                 | C 114.704,14             | C 9.381,31                                  |   |   |
| Totale ASUR                 | 61                   |   | 87443               | C 6.197.393,93           | C 2.189.437,17                              |   |   |

### **3.1.5. Obiettivi dell’esercizio relativi alla struttura e all’organizzazione dei servizi ospedalieri**

La programmazione aziendale, con riferimento agli obiettivi sull’organizzazione dei servizi ospedalieri, è stata avviata con l’approvazione delle linee di azione prioritarie che la Direzione ha predisposto per il Budget 2014, di cui alla nota prot. 4791 del 26/02/2014. Tali obiettivi a carattere sanitario hanno affiancato i tetti di spesa provvisori approvati con Det. ASUR/DG n. 103 del 26/02/2014 (“ DGRM 1750/2013 – Determinazioni).

Di seguito si riportano tali obiettivi sanitari afferenti all’area ospedaliera, peraltro recepiti nel Piano delle Performance 2014-2016 (Det. n. 488 del 28/07/2014).

| Macroarea  | Linee di azione prioritaria da perseguire  | Azioni  | Indicatore   | Numeratore  | Denominatore  | Target   |  |
|--|--|---|--|---|---|--|--|
| Piano riordino   | Avvio percorso riordino delle reti cliniche, come da DGR 1345  | Adeguamento dell'assetto alla DGR 1345  | Determina dell'organizzazione Dipartimentale (UOS, UOSD) di Area Vasta   |   |   | entro il 31 marzo 2014   |  |
|  |  | Adeguamento dell'assetto alla DGR 1345  | Assegnazione delle UOC, UOSD e UOS   |   |   | entro il 30 Maggio 2014 (ad eccezione delle UOC vacanti)   |  |
|  |  | Adeguamento dell'assetto alla DGR 1345  | Nomina dei Direttori di Dipartimento e dei Comitati di Dipartimento  |   |   | entro il 30 maggio 2014<br>Comitati di Dipartimento;<br>entro il 30 giugno 2014 i<br>Direttori di Dipartimento |  |
|  |  | Sviluppo organizzativo coerente con la DGR 1345   | Centralizzazione della Preparazione dei farmaci antitumorali in Area Vasta   |   |   | entro il 30 settembre 2014   |  |
|  |  | Sviluppo organizzativo coerente con la DGR 1345   | Attivazione di Equipe Chirurgiche integrate all'interno del Presidio Unico di Area Vasta per Ortopedia, ORL, Chirurgia Generale, Urologia,   |   |   | entro il 30 giugno 2014  |  |
|  | Avvio percorso riordino rete riconversione dei piccoli ospedali, in casa della salute  | Rispetto del cronoprogramma di cui alla Det. 540  | a) Determina Case della Salute con classificazione nuove ed esistenti  |   |   |  | entro 60 gg da adozione DGR classificazione Case della Salute                                |
|  |  |   | b) Individuazione Responsabilità al Distretto e individuazione del Coordinatore modulo residenziale  |   |   |  | entro 60 gg da adozione DGR classificazione Case della Salute                                |
|  |  |   | c) Passaggio personale TB da convenzionale a dipendenza  |   |   |  | entro il 31/03/2014  |
|  |  |   | d) Assegnazione alla Casa della Salute di MSA con dipendenti   |   |   |  | entro il 30/04/2014  |
|  |  |   | e) Attivazione PPI territoriali  |   |   |  | entro il 30/04/2014  |
|  |  |   | f) Recepimento Accordo con MMG e CA  |   |   |  | entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie |
|  |  |   | g) Trasformazione Laboratorio analisi in Punto prelievi  |   |   |  | entro 30/04/2014   |
|  |  |   | h) Disattivazione posti letto per acuti e attivazione LD   |   |   |  | entro 30/04/2014   |
|  |  |   | i) Individuazione e assegnazione Personale di assistenza alle LD e Cure intermedie (concertazione sindacale)   |   |   |  | entro 30/04/2014   |
|  |  |   | j) Assegnazione personale medico dipendente all'hub di riferimento (informativa attribuzione nuovo incarico)   |   |   |  | entro 30/04/2014   |
| Avvio percorso riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza  | Realizzazione del Piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale e dei trasporti sanitari                                   | Allineamento al numero e tipologia di postazioni di MSA, MSB e punti di CA della DGRM 735                                       |  |   |   | entro 60 gg da adozione DGR classificazione Case della Salute  |  |
|  | Efficienza operativa   | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)  | 75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata da parte della centrale operativa e l'arrivo sul posto del primo mezzo di soccorso di tutte le missioni durante l'anno. (Contenuti informativi rilevanti ai fini dell'Indicatore: Data/Ora Inizio Chiamata, Data/Ora Arrivo Mezzo, Mezzo di Soccorso, Codice Intervento, Criticità Presunta, Numero missione, Esito missione, Codice tipologia mezzo di soccorso. Considerare i tempi compresi tra l'inizio e 60 minuti. Per Criticità Presunta considerare i codici di criticità presunta Rosso e Giallo. Selezionare come primo tempo dell'intervallo quello associato al primo mezzo di soccorso arrivato sul posto) |   |   | <= B   |  |
| Razionalizzazione dei costi dei Laboratori pubblici di Area Vasta  | Contenimento dei costi del Personale, beni e servizi dei Laboratori  | Variazione % Costi dei Laboratori Analisi di AAVV 2014 rispetto al 2013   | Costi Personale, Beni e Servizi dei Laboratori Analisi di AAVV 2014 - Costi Personale, Beni e Servizi dei Laboratori Analisi di AAVV 2013  | Costi Personale, Beni e Servizi dei Laboratori Analisi di AAVV 2013   |   | <-0%   |  |
| Revisione dell'assetto delle aree di degenza per lo sviluppo di un modello di ospedale per intensità di cure e complessità di assistenza ed allineamento dei posti letto alle indicazioni della DGR 735/13 |  | Organizzazione delle Uoc di Medicina interna per intensità di cura (Patologia internistica Complessa, Acute, Degenza PostAcute) |  |   |   | S/NO   |  |
| Tempi attesa   | Miglioramento dei tempi di attesa per le prestazioni maggiormente critiche, come da linee di indirizzo regionali e piano aziendale | Miglioramento prestazioni a maggior criticità   | Rispetto degli indicatori di risultato inseriti nel Piano Aziendale sulle Liste di Attesa  |   |   |  |  |
| Assistenza ospedaliera   | Azioni di potenziamento dell'appropriatezza  | Tasso di ospedalizzazione   | Tasso di ospedalizzazione standardizzato (o diurno e diurno) per età per 1000 residenti  | Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria e diurna per le discipline di acuti, riabilitazione e lungo degenza.   | popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento   | <= 70  |  |
|  |  |   | Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1000 residenti  | Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti.  | popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento   | <= 8   |  |
|  |  |   | Tasso di accessi di tipo medico (standardizzato per età) per 1000 residenti  | Giomate di degenza nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti in modalità diurna per le discipline per acuti   | popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento   | <= 100   |  |
|  | Appropriatezza clinica   | Controllo su cartelle cliniche  | Appropriatezza clinica   | Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari   | N° dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario  | N° dimissioni in regime ordinario per acuti  | (>=38%)  |
|  |  |   |  | Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario   | N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG "inappropriato"  | N. dimissioni in degenza ordinaria con DRG non "inappropriato"   | (<=0,32%)  |
|  |  |   |  | % parti cesaree primari sul totale dei parti (Esclusi i casi con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto e quelli con diagnosi di nato morto)  | Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)  | Totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375)                                 | (<=20%)  |
|  |  |   |  | Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Sono da escludere i trasferiti, i politraumatizzati, i ricoveri precedenti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie) | Dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore con degenza preoperatoria compresa fra 0 e 2 giorni (inclusi gli estremi) | Dimissioni con diagnosi principale di frattura del femore  | (>=50%)  |
|  | Controllo su cartelle cliniche   | Appropriatezza clinica  | Controllo su cartelle cliniche   | Invio verbali relativi ai controlli CVPS disaggregati per ciascun erogatore pubblico e privato accreditato  |   |  | S/NO   |
|  |  |   |  | Richiesta di note di credito coerenti agli abbattimenti economici riportati nei verbali del CVPS  |   |  | S/NO   |

Successivamente con DGRM 986 del 7/8/2014 la Regione, nel modificare l'assegnazione provvisoria degli Enti del SSR avvenuta con DGRM 1750/2013, ha individuato gli obiettivi sanitari da perseguire nell'anno 2014, di cui all'allegato B della delibera citata.

Conseguentemente, con Det. n. 766 del 14/11/2014, sono stati modificati e integrati gli obiettivi aziendali precedentemente assegnati alle Aree Vaste, recependo il contenuto della DGRM 986/2014. L'assegnazione, non avendo carattere di retroattività, laddove non fosse già stata concordata con il Responsabile, si limita al periodo residuale dell'anno 2014, oltre che naturalmente all'intera annualità 2015, apprezzando positivamente le attività svolte in via

propedeutica al raggiungimento del risultato finale annuo atteso e/o le azioni che teoricamente possono essere messe in campo entro fine anno a tale scopo.

Di seguito, si propone il prospetto riassuntivo degli obiettivi sanitari dell'area ospedaliera, contenente i sub-obiettivi, gli indicatori ed i target.

| Obiettivo               | Indicatore  | Numeratore   | Denominatore   | Scadenza  |   |            |
|-------------------------|---|--|--|---|---|------------|
| <b>AREA OSPEDALIERA</b> |   |  |  |   |   |            |
| 36                      | Applicazione DGR 1345/2013 1 - RETE DELLA CHIRURGIA VASCOLARE                     | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 37                      | Applicazione DGR 1345/2013 2 - RETE DELLA CARDIOCHIRURGIA                         | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 38                      | Applicazione DGR 1345/2013 3 - RETE DELLA CHIRURGIA TORACICA                      | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 39                      | Applicazione DGR 1345/2013 4 - RETE CARDIOLOGICA                                  | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 40                      | Applicazione DGR 1345/2013 5 - RETE DELLA CHIRURGIA GENERALE                      | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 41                      | Applicazione DGR 1345/2013 6 - RETE DELLA CHIRURGIA PANCREATICA                   | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 42                      | Applicazione DGR 1345/2013 7 - RETE DELLA CHIRURGIA SENOLOGICA                    | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 43                      | Applicazione DGR 1345/2013 8 - RETE ORTOPEDICA                                    | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 44                      | Applicazione DGR 1345/2013 9 - RETE DELL'UROLOGIA                                 | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per ciascuna rete clinica definita con DGR 1345/2013, del volume minimo di interventi chirurgici  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 45                      | Potenziamento qualità clinica   | 45.1   | % parti cesarei primari sul totale dei parti (Indicatore ministeriale griglia LEA)   | Dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371)  | Totale delle dimissioni per parto con nessun progresso cesareo (DRG 370 - 375)  | 31/12/2014 |
|                         |   | 45.2   | % pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario (Indicatore Agenas PNE corretto per terapia anticoagulante) | Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate  | Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore  | 31/12/2014 |
|                         |   | 45.3   | Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)  | Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione                                 | Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) | 31/12/2014 |
|                         |   | 45.4   | Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacutizzata (Indicatore Agenas PNE)   | Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti | Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)          | 31/12/2014 |
| 46                      | Miglioramento appropriatezza medica   | % Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni  | Ricoveri medici oltre soglia   | Ricoveri medici   | 31/12/2014  |            |
| 47                      | Miglioramento appropriatezza chirurgica   | 47.1   | % Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici   | Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici  | Dimessi da reparti chirurgici   | 31/12/2014 |
|                         |   | 47.2   | DRG LEA Chirurgici: % Ricoveri in Day-Surgery  | Ricoveri effettuati in Day-Surgery per i Drg LEA Chirurgici   | Ricoveri effettuati in Day-Surgery e ricovero ordinario per i Drg LEA Chirurgici  | 31/12/2014 |
| 48                      | Applicazione DGR 735/2013   | Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presbiteri di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13 | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita   | 31/12/2014  |   |            |
| 49                      | Pronto Soccorso   | 49.1   | % pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti  | Pazienti in PS con codice giallo visitati entro 30 minuti   | Pazienti in PS con codice giallo visitati entro e oltre 30 minuti   | 31/12/2014 |
|                         |   | 49.2   | % pazienti con codice verde visitati entro 1 ora   | Pazienti in PS con codice verde visitati entro 1 ora  | Pazienti in PS con codice verde visitati entro e oltre 1 ora  | 31/12/2014 |
| 50                      | Riduzione mobilità passiva extraregionale prestazioni di risonanza magnetica (RM) | Riduzione prestazioni RM in mobilità passiva extraregionale (Codici: 88.91.1 - 88.91.8; 88.92 - 88.92.9; 88.93 - 88.93.1; 88.94.1 - 88.94.3; 88.95.1 - 88.95.6)  | Prestazioni RM nei codici selezionati anno 2014  |   | 31/12/2014  |            |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| Obiettivo              |  | Indicatore |  | Numeratore   | Denominatore | Scadenza   |
|------------------------|--|------------|--|--|--------------|------------|
| <b>TEMPI DI ATTESA</b> |  |            |  |  |              |            |
| 51                     | Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Sistemi informativi                            |            | Produzione di reportistica attestante l'avvio nei sistemi informativi, entro il 30/09/2014 della registrazione differenziata tra primi accessi e controlli per le prestazioni con classi di priorità "U, B e D"                              | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
| 52                     | Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità                       | 52.1       | Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di soli dedicati nelle agende di oncologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 52.2       | Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di soli dedicati nelle agende di diabetologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 52.3       | Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di soli dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 52.4       | Produzione di reportistica attestante la definizione, entro il 15/12/2014, di soli dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
| 53                     | Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Ottimizzazione offerta visite specialistiche   | 53.1       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle visite specialistiche oggetto di PNGLA con un numero di ore giornaliere / disciplina > a 4  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 53.2       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle visite specialistiche oggetto di PNGLA con garanzia di apertura oraria non < a 12 ore die   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
| 54                     | Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Ottimizzazione offerta prestazioni strumentali | 54.1       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di Colonscopia, Sigmoidoscopia ed EGDS oggetto di PNGLA con un numero di ore giornaliere / disciplina > a 4           | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.2       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di Colonscopia, Sigmoidoscopia ed EGDS oggetto di PNGLA con garanzia di apertura oraria non < a 12 ore die / macchina | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.3       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di TC oggetto di PNGLA con un numero di ore giornaliere / disciplina > a 4  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.4       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di TC oggetto di PNGLA con garanzia di apertura oraria non < a 12 ore die / macchina                                  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.5       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di RMN oggetto di PNGLA con un numero di ore giornaliere / disciplina > a 4   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.6       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali di RMN oggetto di PNGLA con garanzia di apertura oraria non < a 12 ore die / macchina                                 | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.7       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali diverse da quelle già specificate oggetto di PNGLA con un numero di ore giornaliere / disciplina > a 4                | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |
|                        |  | 54.8       | Produzione di reportistica attestante la definizione di agende dedicate ai primi accessi delle prestazioni strumentali diverse da quelle già specificate oggetto di PNGLA con garanzia di apertura oraria non < a 12 ore die / macchina      | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita |              | 31/12/2014 |

| Obiettivo | Indicatore  | Numeratore   | Denominatore   | Scadenza   |
|-----------|---|--|--|------------|
| 55        | Rendicontazione obiettivi prioritari di rilievo nazionale 2014  | Produzione di reportistica attestante l'attivazione di una rendicontazione analitica funzionale al collegamento dei singoli "centri di responsabilità / costo / consegna", beni e servizi e conti economici ad ogni progetto, entro 30 giorni dalla definizione da parte delle Regioni delle progettualità di competenza dell'anno | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 56        | Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale   | Produzione di reportistica attestante la presenza di punti di continuità assistenziale nelle strutture afferenti al modello Case della Salute  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 57        | Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche  | Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti presi in carico dai centri preposti alla Nutrizione Enterale Domiciliare   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 58        | Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011  | Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente del rapporto tra PL di alta specialità attivati in strutture specializzate per pazienti affetti da grave disabilità dell'età evolutiva / popolazione regionale   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 59        | Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato-vegetativo e Stato di Minima coscienza  | Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti affetti da gravi cerebrolesioni acquisite assistiti presso strutture residenziali specializzate e dedicate   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 60        | Assistenza agli Anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza   | Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente del n° di posti letto residenziali che hanno completato il percorso di adattamento previsto, rispetto al totale dei posti Letto interessati dal percorso stesso  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 61        | Contrasto delle Disuguaglianze in sanità  | Produzione di reportistica relativa alla mortalità e morbosità (ospedalizzazione) per ambito comunale, che tenga conto degli indicatori di deprivazione comunali   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 62        | Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica   | Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività che implementano le cure palliative e terapia del dolore di cui agli indicatori previsti negli adempimenti  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 63        | Tutela della maternità- percorso nascita-partoanalgesia   | Produzione di reportistica attestante l'avvio del gruppo di lavoro per la revisione dei punti nascita, ostetricie e ginecologie, neo-natologie e pediatrie nell'ambito della revisione delle reti cliniche   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 64        | Definizione dei modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento alimentare, dell'apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo del deficit di attenzione iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza: mediante l'organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali | Produzione di reportistica attestante l'incremento rispetto all'anno precedente di pazienti affetti da autismo e disturbi del comportamento alimentare assistiti presso le strutture dedicate  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 65        | Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management  | Produzione di reportistica attestante il rispetto, per almeno il 60% dei casi, del tempo di invio della "Scheda B" rispetto al totale degli eventi sentinella segnalati  | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 66        | Piano Nazionale Prevenzione   | Coerenza con tutti gli obiettivi del PNP   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |
| 67        | Sicurezza nei luoghi di lavoro  | Produzione di reportistica attestante lo svolgimento di attività formative rivolte agli operatori PSAL, e/o alle parti sociali   | Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita | 31/12/2014 |



| Obiettivo |  | Indicatore  | Target   |  |
|-----------|--|---|--|--|
| 103       | Continuità Ospedale - Territorio nell'area Riabilitativa   | Predisposizione di una relazione sugli strumenti e procedure adottate dai reparti di riabilitazione ospedaliera per assicurare il collegamento funzionale con i servizi socio-assistenziali territoriali, che garantiscano continuità e coordinazione tra le diverse tipologie di intervento; appropriatezza degli interventi rispetto ai diversi bisogni e potenzialità delle persone disabili; verificabilità dei risultati raggiunti | Invio relazione a Direzione Generale ASUR  |  |
| 104       | Avvio percorso riordino delle reti cliniche, come da DGR 1345  | 104.1   | Determina dell'organizzazione Dipartimentale (UOS, UCSD) di Area Vasta   | entro il 30/11/2014  |
|           |  | 104.2   | Assegnazione delle UOC, UCSD e UOS   | entro febbraio 2015  |
|           |  | 104.3   | Nomina dei Diretori di Dipartimento e dei Comitati di Dipartimento   | entro febbraio 2015  |
|           |  | 104.4   | Centralizzazione della Preparazione dei farmaci antineoplastici in Area Vasta  | entro il 30 settembre 2014   |
|           |  | 104.5   | Attivazione di Equipe Chirurgiche integrate all'interno del Presidio Unico di Area Vasta per Ortopedia, ORL, Chirurgia Generale, Urologia) | Determina entro il 31 ottobre 2014   |
| 105       | Avvio percorso riordino rete riconversione dei piccoli ospedali, in casa della salute: Rispetto del cronoprogramma di cui alla Det. 940  | 105.1   | a) Determina Case della Salute con classificazione nuove ed esistenti  | (entro 60 gg da adozione DGR classificazione Case della Salute)                                |
|           |  | 105.2   | b) Individuazione Responsabilità al Distretto e individuazione del Coordinatore modulo residenziale  | (entro 60 gg da adozione DGR classificazione Case della Salute)                                |
|           |  | 105.3   | c) Passaggio personale 118 da convenzionato a dipendenza   | (entro il 01/11/2014)  |
|           |  | 105.4   | d) Assegnazione alla Casa della Salute di MSA con dipendenti   | (entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie) |
|           |  | 105.5   | e) Attivazione PPI territoriali  | (entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie) |
|           |  | 105.6   | f) Recepimento Accordo con MMG e CA  | (entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie) |
|           |  | 105.7   | g) Trasformazione Laboratorio analisi in Punto prelievi  | (entro 30/04/2014)   |
|           |  | 105.8   | h) Disattivazione posti letto per acuti e attivazione LD   | (entro 30/04/2014)   |
|           |  | 105.9   | i) Individuazione e assegnazione Personale di assistenza alle LD   | (entro 30/04/2014)   |
|           |  | 105.10  | l) Assegnazione personale medico dipendente all'hub di riferimento   | (entro 30/04/2014)   |
|           |  | 105.11  | m) Attivazione cure intermedie   | (entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie) |
| 106       | Avvio percorso riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza: Realizzazione del Piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale e dei trasporti sanitari  | Allineamento al numero e tipologia di postazioni di MSA, MSB e punti di CA della DGRM 735   | (entro 30 gg da accordo con MMG e CA per presenza diurna e notturna, gestione cure intermedie)   |  |
| 107       | Avvio percorso riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza: Efficienza operativa  | Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)  | 16   |  |
| 108       | Razionalizzazione dei costi dei Laboratori pubblici di Ara Vasta   | Variazione % Costi dei Laboratori Analisi di AAVV 2014 rispetto al 2013   | < 0%   |  |
| 109       | Revisione dell'assetto delle aree di degenza per lo sviluppo di un modello di ospedale per intensità di cure e complessità di assistenza ed allineamento dei posti letto alle indicazioni della DGR 735/13 | Organizzazione delle Uoc di Medicina interna per intensità di cura (Patologia internistica Complessa, Acuzie, Degenza PostAcuzie)   | entro il 30 giugno 2014 definizione di spazi e attrezzature; entro il 30 ottobre 2014 avvio della nuova organizzazione                     |  |
| 110       | Realizzazione della C.C.T. in tutte le AAVV (AAVV 2 e 4/5); condivisione/omogeneizzazione procedure; utilizzo da parte C.C.T. del sistema informativo  | Realizzazione della C.C.T. in tutte le AAVV (AAVV 2 e 4/5); condivisione/omogeneizzazione procedure; utilizzo da parte C.C.T. del sistema informativo   | entro il 30/04 (AAVV 2-4-5)  |  |
| 111       | Riorganizzazione dei trasporti prevalentemente non sanitari, come da DGR 968/2013 e Det. ASUR DG 800 del 25/10/2013  | Costo per trasporti in emergenza e non prevalentemente sanitari   | Rispetto dei tetti regionali ex DGRM 968/13 e Det. 800/13  |  |

### 3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

#### 3.2.1. Stato dell'arte

L'Azienda opera mediante 277 strutture territoriali a gestione diretta e 244 strutture territoriali convenzionate (Fonte STS 11).

Le tabelle che seguono, coerentemente con i flussi ministeriali STS 11 e 24, riportano il numero di strutture a gestione diretta ASUR esistenti nel 2014 suddiviso per tipologia di struttura e tipo di assistenza erogata.

| Numero di strutture a gestione diretta ASUR | Tipo di struttura                    |                           |                        |                            |
|---|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|
|   | ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE | AMBULATORIO E LABORATORIO | STRUTTURA RESIDENZIALE | STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE |
| ASSISTENZA AGLI ANZIANI                     |                                      |                           | 29                     | 2                          |
| ASSISTENZA AI DISABILI FISICI               |                                      |                           | 2                      | 1                          |
| ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI             |                                      |                           | 2                      | 3                          |
| ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI              |                                      |                           | 7                      |                            |
| ASSISTENZA AIDS                             | 6                                    |                           |                        |                            |
| ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI            | 19                                   |                           | 1                      | 2                          |
| ASSISTENZA PSICHIATRICA                     | 32                                   |                           | 25                     | 20                         |
| ATTIVITA' CLINICA                           | 86                                   | 77                        |                        |                            |
| ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE  | 49                                   |                           |                        |                            |
| ATTIVITA' DI LABORATORIO                    | 18                                   | 29                        |                        |                            |
| DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI      | 21                                   | 35                        |                        |                            |

Si fa presente che la tipologia di assistenza erogata è stata utilizzata quella indicata in anagrafica STS 11 laddove non coincidente con quella riportata nel STS 11 – Tipologia di assistenza erogata.

Con riferimento agli istituti di riabilitazione ex art. 26 a gestione pubblica, nell'azienda esistono due centri con 9 posti letto di assistenza residenziale (Galantara di Pesaro) e 15 di semiresidenziale (Centro Montessori di Fermo) (Fonte RIA 11).

I due prospetti seguenti evidenziano per ciascuna struttura a gestione diretta ASUR il numero di posti letto attivati nel 2013, suddivisi per posti letto residenziali e semiresidenziali.

| Strutture residenziali a gestione diretta ASUR |  | Tipologia di assistenza erogata |                               |                                 |                                |                         | Totale complessivo |
|--|--|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------------|
| Codice struttura                               | Descrizione struttura                                  | ASSISTENZA AGLI ANZIANI         | ASSISTENZA AI DISABILI FISICI | ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI | ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI | ASSISTENZA PSICHIATRICA |                    |
| 000201   | ZT05 SERV. RIABILITATIVO RESID. (SRR)                  |                                 |                               |                                 |                                |                         |                    |
| 000203   | ZT05 GRUPPO APPARTAMENTO                               |                                 |                               |                                 |                                | 10                      | 10                 |
| 000211   | ZT10 GRUPPO APP/TO CASTELRAIMONDO                      |                                 |                               |                                 |                                | 5                       | 5                  |
| 000212   | ZT*0 S. R. R. PSICHIATRICA - GAGLIOLE                  |                                 |                               |                                 |                                | 4                       | 4                  |
| 000403   | ZT05 DISTRETTO B FILOTTRANO RSA                        |                                 |                               |                                 |                                | 8                       | 8                  |
| 000407   | ZT10 R. S. A. - MATELICA                               | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 000503   | ZT05 DISTRETTO C CUPRAMONTANA RSA                      | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 000903   | ZT09 RSA CORRIDONIA                                    | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 001205   | ZT06 SRT DSM   | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 002101   | ZT07 RSA -PRESIDIO SANITARIO                           |                                 |                               |                                 |                                | 5                       | 5                  |
| 003100   | ZT13 RIABILITAZIONE RESIDENZIALE AP                    | 35                              |                               |                                 |                                |                         | 35                 |
| 004401   | ZT12 RSA- RIPATRANSONE                                 |                                 |                               |                                 |                                | 20                      | 20                 |
| 004800   | ZT13 RSA DI OFFIDA                                     | 32                              |                               |                                 |                                |                         | 32                 |
| 004900   | ZT13 RES. PROTETTA DI ASCOLI PICENO                    | 27                              |                               |                                 |                                |                         | 27                 |
| 021001   | ZT07 RSA C/O OSP. DI CHIARAVALLE                       | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 040012   | ZT07 DIP. SALUTE MENTALE CASA ROSSA                    | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 040013   | ZT07 DSM-COMUN. ALLOGGIO                               |                                 |                               |                                 |                                | 15                      | 15                 |
| 040014   | ZT07 DSM-COMUN. ALLOGGIO                               |                                 |                               |                                 |                                | 3                       | 3                  |
| 040022   | ZT07 DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE                       |                                 |                               |                                 |                                | 3                       | 3                  |
| 060003   | ZT08 S. R. R. RECANATI                                 |                                 |                               |                                 |                                | 7                       | 7                  |
| 060004   | ZT08 GRUPPO APPARTAMENTO                               |                                 |                               |                                 |                                | 15                      | 15                 |
| 060005   | ZT08 RSA RECANATI                                      |                                 |                               |                                 |                                | 6                       | 6                  |
| 100025   | ZT04 RSA CORINALDO                                     | 40                              |                               |                                 |                                |                         | 40                 |
| 100028   | ZT04 STRUT. RESID. RIABILIT. PSICH.                    | 40                              |                               |                                 |                                |                         | 40                 |
| 102903   | DT02 RP ANZIANI - MACERATA FELTRIA                     |                                 |                               |                                 |                                | 9                       | 9                  |
| 102904   | DT02 RP ANZIANI - SANTANGELO IN VADO                   | 15                              |                               |                                 |                                |                         | 15                 |
| 103125   | ZT03 RSA MONDAVIO                                      | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 103134   | ZT03 SRR   | 36                              |                               |                                 |                                |                         | 36                 |
| 103303   | ZT03 RSA Centro Grav                                   |                                 |                               |                                 |                                | 10                      | 10                 |
| 103307   | ZT03 HOSPICE "GIARDINO DEL DUCA"                       |                                 | 8                             |                                 |                                |                         | 8                  |
| 106301   | ZT06 HOSPICE - FABRIANO                                |                                 |                               |                                 | 10                             |                         | 10                 |
| 106302   | ZT06 R. S. A. SASSOFERRATO                             |                                 |                               |                                 | 8                              |                         | 8                  |
| 107306   | ZT07 HOSPICE c/o OSP. di LORETO                        | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 107308   | ZT07 COUNTRY HOSPITAL- CASTELFIDARDO                   | 5                               |                               |                                 | 8                              |                         | 13                 |
| 107320   | ZT07 HOSPICE c/o OSP. DI CHIARAVALLE                   |                                 |                               |                                 |                                |                         | 5                  |
| 109302   | ZT09 COMUNITA PROTETTA CORRIDONIA                      |                                 |                               |                                 | 10                             |                         | 10                 |
| 109303   | ZT09 RSA SAN GINESIO                                   |                                 |                               |                                 |                                | 34                      | 34                 |
| 109305   | ZT9 STRUTTURA RESIDENZIALE RIABILITATIVA               | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 110018   | ZT04 RSA ARCEVIA                                       |                                 |                               |                                 |                                | 12                      | 12                 |
| 110308   | ZT10 HOSPICE SAN SEVERINO M.                           | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 111111   | ZT02 STRUT. RIAB. RESID. URBINO NON CALPESTARE LE IDEE |                                 |                               |                                 | 12                             |                         | 12                 |
| 111304   | ZT11 RSA PETRITOLI                                     | 20                              |                               |                                 |                                | 10                      | 30                 |
| 111312   | ZT11 RSR PORTO SAN GIORGIO                             |                                 |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 111315   | ZT11 HOSPICE MONTEGRANARO                              |                                 | 14                            |                                 |                                |                         | 14                 |
| 111700   | ZT01 RSA 'F. TOMASELLO'                                |                                 |                               |                                 | 10                             |                         | 10                 |
| 113001   | ZT11 STRUTTI RIABILIT. RESIDENZIALE                    |                                 |                               | 27                              |                                |                         | 27                 |
| 113308   | ZT13 RSA ACQUASANTA TERME                              |                                 |                               |                                 |                                | 15                      | 15                 |
| 113905   | DT13 RP ANZIANI - OFFIDA                               | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 113907   | ZT13 RESIDENZA PROTETTA ACQUASANTA TERME               | 10                              |                               |                                 |                                |                         | 10                 |
| 121400   | ZT01 GRUPPO APPARTAM. MASCHILE 2                       | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 121401   | ZT01 GRUPPO APPARTAM. MASCHILE 1                       |                                 |                               |                                 |                                | 5                       | 5                  |
| 121559   | ZT01 GRUPPO APPARTAMENTO FEMMINILE                     |                                 |                               |                                 |                                | 5                       | 5                  |
| 124501   | ZT12 RSA- MONTEFIORE DELL'ASO                          |                                 |                               |                                 |                                | 6                       | 6                  |
| 132300   | ZT13 RSA EX LUCIANI                                    | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
| 140001   | ZT01 GRUPPO APPARTAM. MASCHILE 3                       | 40                              |                               |                                 |                                |                         | 40                 |
| 155602   | ZT01 SRR MURAGLIA                                      |                                 |                               |                                 |                                | 6                       | 6                  |
| 156000   | ZT01 COMUNITA' PROTETTA FEMMINILE                      |                                 |                               |                                 |                                | 18                      | 18                 |
| 156003   | ZT01 COMUNITA' PROTETTA MASCHILE                       |                                 |                               |                                 |                                | 20                      | 20                 |
| 157201   | ZT01 RSAR 'BRICCIOTTI'                                 |                                 |                               |                                 |                                | 20                      | 20                 |
| 400100   | ZT01 RS 'GALANTARA'                                    | 38                              |                               |                                 |                                |                         | 38                 |
| 900000   | ZT02 R. S. A. MACERATA FELTRIA                         | 56                              |                               |                                 |                                |                         | 56                 |
| 990000   | ZT02 R. S. A. URBANIA                                  | 25                              |                               |                                 |                                |                         | 25                 |
| 999000   | ZT02 RSA S. ANGELO IN VADO                             | 20                              |                               |                                 |                                |                         | 20                 |
|  | <b>Totale complessivo</b>                              | <b>719</b>                      | <b>22</b>                     | <b>27</b>                       | <b>58</b>                      | <b>271</b>              | <b>1097</b>        |

| Strutture semiresidenziali a gestione diretta ASUR |   | Tipologia di assistenza erogata |                               |                                 |                         | Totale     |
|--|---|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------|
| Codice struttura                                   | Descrizione struttura                                       | ASSISTENZA AGLI ANZIANI         | ASSISTENZA AI DISABILI FISICI | ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI | ASSISTENZA PSICHIATRICA |            |
| 000202   | ZT05 CENTRO DIURNO (CD)                                     |                                 |                               |                                 | 15                      | 15         |
| 000208   | ZT10 CENTRO DIURNO SAL.MEN. S.SEV.M.                        |                                 |                               |                                 | 10                      | 10         |
| 002600   | ZT13 CENTRO DIURNO PSICH. COMUNANZA                         |                                 |                               |                                 | 15                      | 15         |
| 002900   | ZT13 CENTRO DIURNO PSICH. ASCOLI PICENO                     |                                 |                               |                                 | 28                      | 28         |
| 003000   | ZT11 STRUTTURA SEMIRESRIABILITATIVA                         |                                 |                               |                                 | 7                       | 7          |
| 003003   | ZT11 STRUTT SEMIRES CENTRODIURNO                            |                                 |                               |                                 | 13                      | 13         |
| 003005   | ZT11 STRUTT SEMIRES RIABILITATIVA                           |                                 |                               |                                 | 12                      | 12         |
| 004004   | ZT07 CENTRO DIURNO 'SOLEDALIA'                              |                                 |                               |                                 | 20                      | 20         |
| 040011   | ZT07 DIP.SALUTE MENTALE-CASA ROSSA                          |                                 |                               |                                 | 8                       | 8          |
| 040021   | ZT07 DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE                            |                                 |                               |                                 | 10                      | 10         |
| 060007   | ZT08 CENTRO DIURNO ALZHEIMER RECANA                         | 10                              |                               |                                 |                         | 10         |
| 100027   | ZT04 CENTRO DIURNO PSICHIATRICO                             |                                 |                               |                                 | 15                      | 15         |
| 103133   | ZT03 CENTRO DIURNO  |                                 |                               |                                 | 15                      | 15         |
| 106305   | ZT06 CENTRO DIURNO DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE FABRIANO |                                 |                               |                                 | 15                      | 15         |
| 108302   | DT08 CENTRO DIURNO CIVITANOVA MARCHE                        |                                 |                               |                                 | 14                      | 14         |
| 108303   | DT08 CENTRO DIURNO RECANATI                                 |                                 |                               |                                 | 14                      | 14         |
| 109310   | ZT09 CENTRO DIURNO TOLENTINO                                |                                 |                               |                                 | 10                      | 10         |
| 110103   | ZT10 CENTRO DIURNO SAL.MEN.CAMERINO                         |                                 |                               |                                 | 10                      | 10         |
| 111222   | ZT02 CENTRO DIURNO NON CALPESTARE LE IDEE                   |                                 |                               |                                 | 16                      | 16         |
| 111310   | ZT11 CENTRO ALZHEIMER DI MONTEGRANARO                       | 20                              |                               |                                 |                         | 20         |
| 121002   | ZT12 SSM: CENTRO DIURNO                                     |                                 |                               |                                 | 20                      | 20         |
| 155630   | ZT01 CENTRO DIURNO 'PEGASO'                                 |                                 |                               | 16                              |                         | 16         |
| 155631   | ZT01 CENTRO DIURNO VIA REDIPUGLIA                           |                                 |                               |                                 | 20                      | 20         |
| 155632   | ZT01 CENTRO DIURNO 'MOSAICO'                                |                                 | 8                             |                                 |                         | 8          |
| 155633   | ZT01 CENTRO DIURNO 'GABBIANO'                               |                                 |                               | 16                              |                         | 16         |
| 400101   | ZT01 CENTRO DIURNO 'IL GIARDINO DEI RICORDI'                |                                 |                               | 14                              |                         | 14         |
|  | <b>Totale complessivo</b>                                   | <b>30</b>                       | <b>8</b>                      | <b>46</b>                       | <b>287</b>              | <b>371</b> |

Al pari di quanto riportato per le strutture territoriali a gestione diretta, le tabelle seguenti indicano in primo luogo il numero delle strutture private convenzionate, per ciascuna tipologia di assistenza erogata, nonché il numero di posti letto di assistenza residenziale e semiresidenziale attivi nel 2013.

| Numero di strutture convenzionate      | Tipo di struttura                    |                           |                        |                            |
|--|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|
|  | ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE | AMBULATORIO E LABORATORIO | STRUTTURA RESIDENZIALE | STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE |
| ASSISTENZA AGLI ANZIANI                |                                      |                           | 100                    | 1                          |
| ASSISTENZA AI DISABILI FISICI          |                                      |                           | 2                      |                            |
| ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI        |                                      |                           | 6                      |                            |
| ASSISTENZA AIDS                        |                                      |                           | 1                      |                            |
| ASSISTENZA IDROTERMALE                 | 6                                    |                           |                        |                            |
| ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI       |                                      |                           | 13                     | 1                          |
| ASSISTENZA PSICHIATRICA                |                                      |                           | 13                     | 1                          |
| ATTIVITA' CLINICA                      | 4                                    | 50                        |                        |                            |
| ATTIVITA' DI LABORATORIO               |                                      | 56                        |                        |                            |
| DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI |                                      | 20                        |                        |                            |

| Codice struttura | Descrizione struttura   | Tipologia di assistenza erogata |                               |                                 |                         | Totale complessivo |
|------------------|---|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------|
|                  |   | ASSISTENZA AGLI ANZIANI         | ASSISTENZA AI DISABILI FISICI | ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI | ASSISTENZA PSICHIATRICA |                    |
| 000025           | ZT07 CASA PROTETTA MONTEMARCIANO  |                                 |                               |                                 |                         |                    |
| 001504           | ZT07 SAL. MENT. -COMUNITA' ALLOGGIO   | 40                              |                               |                                 |                         | 40                 |
| 001505           | ZT07 SALUTE MENTALE-CASA GIALLA   |                                 |                               |                                 | 8                       | 8                  |
| 001508           | ZT07 ABITARE IL TEMPO RSA LORETO  |                                 |                               |                                 | 20                      | 20                 |
| 003002           | ZT11 COMUNITA' PROTETTA S.GIROLAMO  | 70                              |                               |                                 |                         | 70                 |
| 004701           | ZT12 RSA- SAN GIUSEPPE  |                                 |                               |                                 | 34                      | 34                 |
| 060001           | ZT08 S. R. P. SAN CLAUDIO   | 40                              |                               |                                 |                         | 40                 |
| 060006           | ZT08 VILLA MARGHERITA   |                                 |                               |                                 | 20                      | 20                 |
| 071500           | ZT07 NUCLEO ASS. RES. OPERA PIA CECI  | 65                              |                               |                                 |                         | 65                 |
| 102900           | DT02 RP ANZIANI "S. GIUSEPPE" - ACQUALAGNA  | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 102902           | DT02 RP ANZIANI "EX OSPEDALE SAVINI" - CANTIANO                                   | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 102905           | DT02 RP ANZIANI "MASSAIOLI" - SASSOCORVARO  | 34                              |                               |                                 |                         | 34                 |
| 102907           | DT02 RP ANZIANI "MONTEFELTRO"   | 50                              |                               |                                 |                         | 50                 |
| 103304           | ZT03 CASA ARGENTO   | 50                              |                               |                                 |                         | 50                 |
| 103900           | DT03 RP ANZIANI "FAMILIA NOVA" - FANO   | 60                              |                               |                                 |                         | 60                 |
| 103901           | DT03 RP ANZIANI "G. DI BARI" - FANO   | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 103902           | DT03 RP ANZIANI "CASTELLANI" - FOSSOMBRONE  | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 103904           | DT03 RP ANZIANI "S. GIUSEPPE" - MONDAVIO  | 29                              |                               |                                 |                         | 29                 |
| 103906           | DT03 RP ANZIANI IRAB - PERGOLA  | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 103907           | DT03 RP ANZIANI ISTITUTO "ARSENI" - PERGOLA                                       | 35                              |                               |                                 |                         | 35                 |
| 103909           | DT03 RP ANZIANI - SAN LORENZO IN CAMPO  | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 103910           | DT03 RP ANZIANI "DON PAOLO TONUCCI" - FANO  | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 103913           | DT03 RP ANZIANI "A. MARONCELLI" - SALTARA   | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 104900           | DT04 RP ANZIANI FONDAZIONE "SANTA MARIA GORETTI-SERVIZI ALLA PERSONA" - CORINALDO | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 104901           | DT04 RP ANZIANI FONDAZIONE "CASA DELL'OSPITALITA' F. MARULLI" - OSTRA VETERE      | 28                              |                               |                                 |                         | 28                 |
| 104902           | DT04 RP ANZIANI FONDAZIONE "OPERA PIA LAVATORI MARIANI" - RIPE                    | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 104903           | DT04 RP ANZIANI FONDAZIONE "CITTA' DI SENIGALLIA"                                 | 8                               |                               |                                 |                         | 8                  |
| 104904           | DT04 RP ANZIANI "VILLA LEANDRA" - SERRA DE CONTI                                  | 40                              |                               |                                 |                         | 40                 |
| 104905           | DT04 RP ANZIANI "LUCIO VISINTINI" - FALCONARA                                     | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 105301           | ZT05 Struttura Residenziale Villa Jolanda   | 15                              |                               |                                 |                         | 15                 |
| 105303           | ZT05 COMUNITA' ALLOGGIO "VILLA RICCI"   |                                 |                               |                                 | 30                      | 30                 |
| 105304           | DT05 COMUNITA' SOTERIA  |                                 |                               | 10                              |                         | 10                 |
| 105901           | DT05 RP ANZIANI FONDAZIONE "GIOVANNI PAOLO II" - CUPRAMONTANA                     |                                 |                               | 12                              |                         | 12                 |
| 105902           | DT05 RP ANZIANI - FILOTTRANO  | 45                              |                               |                                 |                         | 45                 |
| 105903           | DT05 RP ANZIANI "V. EMANUELE II" - JESI   | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 105904           | DT05 RP ANZIANI - MONTECAROTTO  | 103                             |                               |                                 |                         | 103                |
| 105905           | DT05 RP ANZIANI "FELTRANI FILATI" - CINGOLI                                       | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 105907           | DT05 RP ANZIANI O. P. "VERRI BERNABUCCI" - BELVEDERE OSTRENSE                     | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 105908           | DT05 RP ANZIANI "C. GREGORINI" - SAN MARCELLO                                     | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 105909           | DT05 RP ANZIANI FONDAZIONE "G. SPONTINI" - MAIOLATI SPONTINI                      | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 106304           | DT06 CONSORZIO COSER "C'ERA L'ACCA" FABRIANO                                      | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 106900           | DT06 RP ANZIANI - CERRETO DESI  |                                 | 8                             |                                 |                         | 8                  |
| 106901           | DT06 RP ANZIANI "V. EMANUELE II" - FABRIANO                                       | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 106902           | DT06 RP ANZIANI "S. GIUSEPPE" - SASSOFERRATO                                      | 61                              |                               |                                 |                         | 61                 |
| 107310           | ZT07 Villa Igea Disturbi alim   | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 107600           | ZT07 RESIDENZA ANNI AZZURRI CONERO  |                                 |                               |                                 | 8                       | 8                  |
| 107700           | ZT07 FONDAZIONE GRIMANI BUTTARI   | 84                              |                               |                                 |                         | 84                 |
| 107720           | ZT07 CASA RIPOSO ZAFFIRO  | 187                             |                               |                                 |                         | 187                |
| 107800           | ZT07 SANTA MARIA DIV. PROVVIDENZA   | 87                              |                               |                                 |                         | 87                 |
| 107901           | DT07 RP ANZIANI "BENINCASA" - ANCONA  |                                 | 56                            |                                 |                         | 56                 |
| 107902           | DT07 RP ANZIANI "VILLA ALMAGIA" - ANCONA  | 42                              |                               |                                 |                         | 42                 |
| 107903           | DT07 RP ANZIANI "CIRIACO MORDINI" - CASTELFIDARDO                                 | 28                              |                               |                                 |                         | 28                 |
| 107904           | DT07 RP ANZIANI "LA GINESTRA" - CHIARAVALLE                                       | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 107905           | DT07 RP ANZIANI "OASI AVE MARIA" - LORETO   | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 107906           | DT07 RP ANZIANI "PIA CASA HERMES" - LORETO  | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 107907           | DT07 RP ANZIANI "E. MEDI" - MONTE SAN VITO  | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 107908           | DT07 RP ANZIANI "G. B. MAROTTI" - MONTEMARCIANO                                   | 35                              |                               |                                 |                         | 35                 |
| 107910           | DT07 RP ANZIANI RECANATESI "V. VERDE - V. ROSA" - OSIMO                           | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 107913           | DT07 RP ANZIANI "VILLA GETSEMANI" - ANCONA  | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 108900           | DT08 RP ANZIANI "VILLA LETIZIA" - CIVITANOVA MARCHE                               | 40                              |                               |                                 |                         | 40                 |
| 108903           | DT08 RP ANZIANI "CRISTALLINI" - MONTEFANO   | 15                              |                               |                                 |                         | 15                 |
| 108904           | DT08 RP ANZIANI COMUNALE - POTENZA PICENA   | 14                              |                               |                                 |                         | 14                 |
| 108905           | DT08 RP ANZIANI "GIGLI" - RECANATI  | 15                              |                               |                                 |                         | 15                 |
| 108906           | DT08 RP ANZIANI COMUNALE - MONTE SAN GIUSTO                                       | 60                              |                               |                                 |                         | 60                 |
| 108907           | DT08 RP ANZIANI COMUNALE "A. GATTI" - MONTECOSARO                                 | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 109304           | DT09 RP ANZIANI "SANTA COLOMBA" - MOGLIANO  | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 109900           | DT09 RP ANZIANI - CORRIDONIA  | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 109901           | DT09 RP ANZIANI "LE GRAZIE" - GUALDO  | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 109902           | DT09 RP ANZIANI COMUNALE - LORO PICENO  | 13                              |                               |                                 |                         | 13                 |
| 109903           | DT09 RP ANZIANI "VILLA COZZA" - MACERATA  | 16                              |                               |                                 |                         | 16                 |
| 109905           | DT09 RP ANZIANI COMUNALE "MURRI" - MONTECASSIANO                                  | 60                              |                               |                                 |                         | 60                 |
| 109906           | DT09 RP ANZIANI "PAOLO BUROCCHI" - PENNA SAN GIOVANNI                             | 12                              |                               |                                 |                         | 12                 |
| 109907           | DT09 RP ANZIANI - POLLENZA  | 15                              |                               |                                 |                         | 15                 |
| 109908           | DT09 RP ANZIANI COMUNALE - SARNANO  | 18                              |                               |                                 |                         | 18                 |
| 109909           | DT09 RP ANZIANI "V. PORCELLI" - TOLENTINO   | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 109911           | DT09 RP ANZIANI - TREIA   | 60                              |                               |                                 |                         | 60                 |
| 109912           | DT09 RP ANZIANI "BUCCOLINI GIANNELLI" - URBISAGLIA                                | 22                              |                               |                                 |                         | 22                 |
| 109913           | DT09 RP ANZIANI "L'IMMACOLATA" - SANT'ANGELO IN PONTANO                           | 40                              |                               |                                 |                         | 40                 |
| 110016           | ZT06 CASA MADONNA DELLA ROSA  | 10                              |                               |                                 |                         | 10                 |
| 110017           | ZT06 ROSSO DI SERA COO.SS. MARCHE   |                                 |                               |                                 | 18                      | 18                 |
| 110900           | DT10 RP ANZIANI "CASA AMICA" - CAMERINO   |                                 |                               | 8                               |                         | 8                  |
| 110902           | DT10 RP ANZIANI "ANGELA PAPARELLI" - CASTELSANTANGELO SUL NERA                    | 24                              |                               |                                 |                         | 24                 |
| 110903           | DT10 RP ANZIANI "S. M. MADDALENA" - ESANATOGLIA                                   | 20                              |                               |                                 |                         | 20                 |
| 110904           | DT10 RP ANZIANI "A. CHIERICHETTI" - GAGLIOLE                                      | 35                              |                               |                                 |                         | 35                 |
| 110905           | DT10 RP ANZIANI "E. MATTIETI" - MATELICA  | 30                              |                               |                                 |                         | 30                 |
| 110906           | DT10 RP ANZIANI "SANTAGOSTINO" - PIEVE TORINA                                     | 54                              |                               |                                 |                         | 54                 |
| 110907           | DT10 RP ANZIANI "A. MATALONI" - PIORACO   | 25                              |                               |                                 |                         | 25                 |
| 110908           | DT10 RP ANZIANI "LAZZARELLI" - SAN SEVERINO MARCHE                                | 6                               |                               |                                 |                         | 6                  |
| 110909           | DT10 RP ANZIANI "SANT'ANTONIO" - USSITA   | 60                              |                               |                                 |                         | 60                 |
| 110910           | DT10 RP ANZIANI "CASA OSPITALITA'" - CASTELRAIMONDO                               | 4                               |                               |                                 |                         | 4                  |
| 111900           | DT11 RP ANZIANI "PIETRO PAOLO DE MINICIS" - FALERONE                              | 10                              |                               |                                 |                         | 10                 |
|                  |   | 18                              |                               |                                 |                         | 18                 |

|                           |   |             |           |           |            |             |
|---------------------------|---|-------------|-----------|-----------|------------|-------------|
| 111902                    | DT11 RP ANZIANI OPERE PIE DECENTRATE DI CURA E RICOVERO - FRANCAVILLA D'ETE | 25          |           |           |            | 25          |
| 111903                    | DT11 RP ANZIANI "OPERA PIA ARPILI" - MONTE GIBERTO                          | 50          |           |           |            | 50          |
| 111904                    | DT11 RP ANZIANI "EX CONVENTO FRANCESCANI MINORI" - MONTE SAN PIETRANGELI    | 21          |           |           |            | 21          |
| 111905                    | DT11 RP ANZIANI "VECCHI POVERI" - MONTEGIORGIO                              | 20          |           |           |            | 20          |
| 111907                    | DT11 RP ANZIANI "P. MARINI" - PETRITOLI                                     | 20          |           |           |            | 20          |
| 111908                    | DT11 RP ANZIANI "SUORE S. GAETANO" - PORTO SAN GIORGIO                      | 22          |           |           |            | 22          |
| 111909                    | DT11 RP ANZIANI COMUNALE - SANTELPIDIO A MARE                               | 22          |           |           |            | 22          |
| 111910                    | DT11 RP ANZIANI "DON MANZETTI" - MONTERUBBIANO                              | 17          |           |           |            | 17          |
| 112900                    | DT12 RP ANZIANI "CLEMENTI E NELLA CICCARELLI" - CUPRAMARITTIMA              | 15          |           |           |            | 15          |
| 112901                    | DT12 RP ANZIANI FONDAZIONE "M. PELAGALLO" - GROTTAMMARE                     | 40          |           |           |            | 40          |
| 112902                    | DT12 RP ANZIANI "SANTA MARIA" - GROTTAMMARE                                 | 8           |           |           |            | 8           |
| 112903                    | DT12 RP ANZIANI "V. GALLI" - MONTALTO                                       | 12          |           |           |            | 12          |
| 112904                    | DT12 RP ANZIANI "SAN GIUSEPPE" - SAN BENEDETTO                              | 20          |           |           |            | 20          |
| 112905                    | DT12 RP ANZIANI "CENTRO SOCIALE PRIMAVERA" - SAN BENEDETTO                  | 27          |           |           |            | 27          |
| 113302                    | ZT13 RESIDENZA PROTETTA SAN GIUSEPPE  |             |           |           | 20         | 20          |
| 113901                    | DT13 RP ANZIANI "ANCELLE DEL SIGNORE" - ASCOLI                              | 19          |           |           |            | 19          |
| 113902                    | DT13 RP ANZIANI ISTITUTO "PREZIOSISSIMO SANGUE" - ASCOLI                    | 30          |           |           |            | 30          |
| 113906                    | DT13 RP ANZIANI "FORLINI" - OFFIDA  | 30          |           |           |            | 30          |
| 200015                    | ZT04 RP ANZIANI FONDAZIONE OPERA PIA "MASTAI FERRETTI" - SENIGALLIA         | 80          |           |           |            | 80          |
| 200017                    | ZT04 RP ANZIANI FONDAZIONE "MORONI ANTONINI MORGANTI" - OSTRA               | 56          |           |           |            | 56          |
| 300000                    | ZT01 CASA PROTETTA "SANTA COLOMBA"  | 153         |           |           |            | 153         |
| <b>Totale complessivo</b> |   | <b>3329</b> | <b>64</b> | <b>30</b> | <b>158</b> | <b>3581</b> |

| Strutture semiresidenziali in convenzione |                                    | Tipologia di assistenza erogata |                               |           |
|---|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------|
| Codice struttura                          | Descrizione struttura              | ASSISTENZA AGLI ANZIANI         | ASSISTENZA AI DISABILI FISICI | Totale    |
| 001510                                    | ZT07 SAL. MENT. COMUNITA' ALLOGGIO |                                 | 2                             | 2         |
| 001511                                    | ZT07 FONDAZIONE GRIMANI BUTTARI    | 20                              |                               | 20        |
| <b>Totale complessivo</b>                 |                                    | <b>20</b>                       | <b>2</b>                      | <b>22</b> |

Con riferimento agli istituti di riabilitazione ex art. 26 privati, nel 2013 hanno operato 22 centri di riabilitazione, con 739 posti letto di assistenza residenziale e 173 di semiresidenziale (Fonte RIA 11).

Relativamente alla medicina di base, l'Azienda opera mediante 1.159 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 1.352.974 unità, e 179 pediatri di libera scelta, che assistono 165.741 assistiti (Fonte: Modello FLS 12 Anno 2014).

### 3.2.2. L'analisi delle attività del livello territoriale

Nel processo di trasformazione organizzativa il distretto rappresenta lo strumento centrale e strategico per l'identificazione dei servizi nel nuovo sistema di welfare.

Le manovre di rientro e l'attuazione degli standard ospedalieri fanno sì che il baricentro del sistema sanitario dovrà essere spostato sempre di più dall'ospedale al territorio, per offrire una risposta adeguata all'aumento delle patologie cronico-degenerative e quelle a compartecipazione sociale.

Il distretto è un anello irrinunciabile della filiera del welfare regionale con il ruolo che va dalla produzione di cure primarie e intermedie, al governo della domanda socio-sanitaria ponendosi come filtro regolatore dell'accesso alle strutture ospedaliere.

Atteso ciò occorre definire gli elementi caratterizzanti relativamente ai processi di implementazione del sistema distrettuale aziendale in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale.

#### Le linee strategiche

Si sostanziano nella realizzazione di interventi volti a consolidare l'attuale rete dell'offerta ed a ricercare condizioni di maggiore efficienza che consentano un uso razionale delle risorse.

In particolare nel 2014 si dovrà puntare:

- al contenimento dei costi;
- alla razionalizzazione e sul miglioramento qualitativo dell'offerta di servizi;
- all'orientamento della domanda di servizi.

La rimodulazione dell'offerta dei servizi ospedalieri si dovrà tradurre in obiettivi strategici per l'Azienda che si sostanzieranno:

- raggiungimento dell'equilibrio di bilancio con azioni sul lato dei costi;
- completamento del programma di consolidamento della rete residenziale e semiresidenziale, particolarmente rivolto all'adeguamento degli standard assistenziali;
- programmazione delle strutture intermedie che dovranno funzionare come scambiatori tra la rete ospedaliera e quella distrettuale territoriale;
- potenziamento delle attività specialistica e dei servizi ospedalieri anche al fine del miglioramento del saldo di mobilità con riduzione delle liste di attesa sia per i ricoveri programmati che per le prestazioni specialistiche, coinvolgimento delle strutture private accreditate nella produzione di prestazioni di ricovero e di specialistica in una logica di sussidiarietà;
- potenziamento delle attività rivolte al miglioramento della qualità dei servizi con particolare riguardo all'appropriatezza delle prestazioni ed al consolidamento dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- razionalizzazione delle reti dell'offerta dei servizi sul territorio;
- consolidamento dei livelli di offerta nelle aree della Sanità Pubblica, migliorandone il collegamento con le altre strutture Aziendali, per dare maggiore diffusione alle politiche ed ai progetti di prevenzione.

Le azioni strategiche si articoleranno in più direzioni sull'organizzazione attraverso:

- la valorizzazione del ruolo di governo dei Distretti sulla base della loro capacità di orientare i consumi sanitari verso l’appropriatezza;
- gli accordi con i Medici di Assistenza Primaria, (in coerenza con le indicazioni e con i trasferimenti da parte della regione) a partire dalla messa a regime della dematerializzazione della ricetta;
- la promozione delle forme avanzate dell’ associazionismo medico e dell’integrazione del medico di assistenza primaria nell’ambito delle strutture distrettuali al fine di mettere a regime le Cure Intermedia (CI) negli Ospedali riconvertiti in Case della Salute con la garanzia dell’ H24;
- le azioni di indirizzo/consolidamento tese a realizzare nelle Case della Salute le CI intese come assistenza territoriale facente capo ai Distretti distinta dalla lungodegenza ospedaliera facente capo alla Direzione Medica di Presidio;
- il consolidamento dell’obiettivo di contenere la crescita della spesa farmaceutica;
- la riprogrammazione del Sistema delle cure domiciliari e rafforzamento delle Cure Domiciliari;
- gli investimenti con la riformulazione di un piano degli investimenti che comprenda strutture, automezzi, attrezzature sanitarie ed informatiche ed il capitale umano, in coerenza con la programmazione e con i bisogni.

### **Il territorio dei Distretti**

I Distretti sono le articolazioni aziendali cui spetta l’organizzazione e l’erogazione dell’assistenza sanitaria primaria attraverso un elevato livello di integrazione tra i servizi che erogano le prestazioni sanitarie e tra questi i servizi socio-assistenziali in modo da consentire una risposta coordinata e continuativa ai bisogni socio-sanitari della popolazione e sono, di fatto, un centro di servizi e prestazioni dove la domanda di salute è affrontata in modo unitario e globale e dove sono attivabili tutti i percorsi di accesso del cittadino ai servizi sanitari, sociosanitari.

I Distretti hanno un’organizzazione in grado di garantire la completezza della gamma di servizi e le prestazioni appartenenti ai livelli essenziali di assistenza, facendo riferimento ad un complesso di strutture erogative (Cure domiciliari, Poliambulatori specialistici, Strutture residenziali, Centri di Medicina Generale) diversificate tra loro, omogeneamente distribuite e fortemente integrate.

Il D.P.C.M. del 29.XI.2001-Definizione dei livelli essenziali di assistenza- integra il DPCM del 14.2.2001 - Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie- ed individua nell’Area di integrazione socio-sanitaria le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili, per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile al S.S.N.

Si tratta di prestazioni che possono essere rivolte a:

- minori
- donne
- famiglia
- anziani
- disabili fisici, psichici, sensoriali
- pazienti psichiatrici
- persone con dipendenza da alcool, droghe, farmaci



- malati terminali
- persone con patologie da h.i.v.

L'esigenza dell'integrazione socio-sanitaria nasce dall'impossibilità di separare i contenuti di cura, dalla prevenzione, riabilitazione e recupero sociale alla presenza di bisogni riguardanti aspetti fisici, psichici, relazionali e socio-ambientali ai quali occorre rispondere con un'offerta integrata a livello sanitario e sociale.

La motivazione deriva sia dalla complessità dei bisogni, che impone risposte adeguate, sia dalla riduzione delle risorse disponibili e, quindi dalla necessità di razionalizzare l'offerta di servizi pubblici e privati convenzionati. E' quanto mai opportuno aggregare e organizzare, secondo una logica progettuale, competenze multidisciplinari per affrontare il problema nella sua globalità e nella relazione con il contesto in cui si manifesta.

Negli ultimi anni l'offerta di prestazioni e servizi sanitari si è arricchita e differenziata. Nella rete di assistenza all'anziano del Distretto, sono presenti sia servizi di base, che garantiscono le Cure Domiciliari, l'assistenza medica (ambulatori), l'aiuto sociale (segretariato e servizio sociale dei comuni) e l'assistenza residenziale (case di riposo residenze protette e residenze sanitarie assistenziali) che servizi specialistici, mirati sulle diverse disabilità (Centri diagnostici per l'Alzheimer, U.V.A., Centri di diabetologia, Servizi di dialisi, Servizi di riabilitazione, Servizi di Oncologia).

Il compito di individuazione dell'intervento più appropriato non può essere lasciato al cittadino con bisogni sanitari complessi o ai suoi familiari per cui si dovrà costruire una rete dove gli attivatori degli interventi appropriati sono gli operatori sanitari attraverso percorsi che connettano un servizio all'altro ed attivino di volta in volta la risposta assistenziale più idonea.

### **3.2.2.1. La Rete Socio-sanitaria**

In riferimento allo sviluppo degli obiettivi di attività, occorre premettere che esistono degli elementi di complessità derivanti dalla peculiarità del modello marchigiano di integrazione socio-sanitaria al quale occorre riferirsi costantemente quando, a livello aziendale, vengono sviluppate le attività di programmazione, organizzazione e gestione dei servizi che fanno capo ad una pluralità di soggetti con funzioni e profili istituzionali diversi.

In particolare quando si opera nell'ambito della gestione dei servizi integrati, occorre tenere conto che:

- la competenza sociale dei Comuni deve essere mantenuta, promuovendo altresì la programmazione integrata;
- la gestione dei servizi sociali rimane a livello di Ambito Territoriale Sociale e non sono previste deleghe di competenze sociali alla sanità;
- a livello territoriale non è contemplata una “linea produttiva” socio-sanitaria, ma deve essere progressivamente implementato il “sistema integrato della rete dei servizi alla persona di competenza congiunta sociale e di competenza sanitaria”;
- viene mantenuto nel Distretto/Ambito Territoriale Sociale il luogo privilegiato dell'integrazione socio-sanitaria sia rispetto al necessario livello di omogeneità territoriale che

come interfaccia istituzionale principale tra il sistema dei servizi sanitari ed il sistema dei servizi sociali.

Premesso ciò si considera prioritario rafforzare e ordinare le relazioni tra i soggetti portatori di interesse dell'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, organizzativo e gestionale al fine di migliorare l'efficacia degli interventi e al contempo gestire in modo ottimale l'utilizzo delle risorse disponibili.

Di seguito occorre implementare le modalità di coordinamento attraverso l'utilizzo degli accordi formali tra soggetti istituzionali e terzo settore, nella misura in cui ciò permetta la realizzazione di un continuum assistenziale tra sociale e sanitario evitando duplicazioni, sovrapposizioni con conseguente dispersione di risorse. Tale modalità dovrà essere coordinata con il livello regionale che sta definendo gli atti relativi all'istituzione ed alle modalità operative dell'Unità Funzionale Sociale e Sanitaria e del Governo della domanda socio sanitaria: integrazione accesso, valutazione e continuità assistenziale tra i servizi sociali e sanitari.

In relazione a quanto sopra espresso occorre continuare ad operare per il raggiungimento di alcuni obiettivi strategici:

- monitoraggio degli strumenti di programmazione integrata adottati a livello di Distretto e Ambito per una verifica dei risultati in termini di efficienza, efficacia ed economicità;
- implementazione e diffusione degli strumenti utilizzati per il coordinamento tra distretto e ambito (accordi di programma, convenzioni, protocolli d'intesa) che hanno consentito, con evidenza, un apprezzabile miglioramento della capacità di risposta ai bisogni complessi dell'utenza in carico;
- messa a regime delle modalità organizzative e gestionali nei settori di elezione dell'integrazione socio sanitaria: anziani, dipendenze patologiche, disabilità, salute mentale e minori attraverso il consolidamento delle partnership nell'ambito degli interventi che hanno caratteristiche di particolare complessità.

Altro elemento di complessità è il sistema della residenzialità e semi-residenzialità, delle strutture ospedaliere, della definizione del sistema tariffario e dell'approvazione di un nuovo atto di fabbisogno, deve essere attentamente valutato e governato. In particolare a seguito dell'approvazione delle DGRM 1011/2014 e 1195/2013 occorre coordinare l'applicazione nelle Aree vaste in riferimento a quanto scaturirà dai Tavoli di lavoro istituito con la DGRM 1260/2013.

Ciò premesso, le linee di attività dell'Area Integrazione Socio - Sanitaria nell'ambito della residenzialità e semiresidenzialità sono:

- partecipazione, in ambito regionale, per l'applicazione degli standard assistenziali delle strutture residenziali e semi residenziali; dei livelli di compartecipazione all'interno delle strutture e degli elementi costitutivi dell'atto di fabbisogno;
- Rilevazione dei costi per tipologia e numero dei posti letto utilizzati nelle strutture residenziali e semiresidenziali extra ospedaliere e socio-sanitarie per disabili, anziani e salute mentale;

- Valutazione dell'impatto economico del nuovo sistema tariffario e misura della compatibilità con i costi storici ASUR, attraverso la stima della spesa sostenuta nell'anno 2013;
- Rilevazione delle tariffe applicate negli accordi contrattuali e calcolo delle tariffe per tipologia e livello assistenziale attraverso la media ponderata;
- Analisi dotazione territoriale dei posti letto di Residenza Protetta e Residenza sanitaria Assistenziale per la definizione del fabbisogno ASUR e proposta alla Regione di un'ipotesi di riequilibrio;
- Impostazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani completamento dell'allineamento tariffario 1230/2010.

Allo stesso tempo, le principali linee di attività dell'Area Integrazione socio - sanitaria nell'ambito delle Aree di intervento sono:

- realizzazione del progetto di potenziamento del supporto psicologico in ambito penitenziario, post penitenziario e minorile nelle Marche in attuazione DGRM 1453/12;
- implementazione del programma di utilizzo delle risorse per la parte corrente di cui all'art.3 ter, comma 7, legge 9 del 17 febbraio del 2012, modificata dalla legge 57 del 23 Maggio del 2013, trasmesso alla Regione Marche con nota prot. n 23253 del 4/11/2013, contenente la definizione delle risorse previste per la copertura degli oneri derivanti dal processo di superamento dell'OPG e più specificatamente predisposizione del Piano 2014 di utilizzo delle risorse assegnate, contenente i Programmi dei Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche in attuazione alla D.G.R. N. 150/2013.

### **3.2.3. Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi territoriali**

La programmazione aziendale, con riferimento agli obiettivi sull'organizzazione dei servizi territoriali, è stata avviata con l'approvazione delle linee di azione prioritarie che la Direzione ha predisposto per il Budget 2014, di cui alla nota prot. 4791 del 26/02/2014. Tali obiettivi a carattere sanitario hanno affiancato i tetti di spesa provvisori approvati con Det. ASUR/DG n. 103 del 26/02/2014 (DGRM 1750/2013 – Determinazioni).

Di seguito si riportano tali obiettivi sanitari afferenti all'area territoriale, peraltro recepiti nel Piano delle Performance 2014-2016 (Det. n. 488 del 28/07/2014).

| Macro area  | Linee di azione prioritarie da perseguire   | Azioni   | Indicatore   | Numeratore  | Denominatore   | Target   |                           |                |
|---|---|--|--|---|--|--|---------------------------|----------------|
| Sviluppo integrazione HT territorio e sviluppo percorsi presi in carico   | Sviluppo dell'assistenza domiciliare agli anziani   | Potenziamento ADI  | Percentuali di anziani > 65 anni trattati in ADI   | N° anziani trattati in ADI (Modello FLS21 quadro H (AD3))   | Popolazione ISTAT 65+ residente al 1° gennaio anno riferimento   | (>= 4%)  |                           |                |
|   |   | Contenimento ricoveri ospedalieri per patologie croniche potenzialmente gestibili in ambito territoriale   | Somma ponderata di tassi specifici in ricovero ordinario di asma pediatrico, complicanze del diabete, scompenso cardiaco, infezioni delle vie urinarie, polmonite batterica nell'anziano, BPCO (indice pesato per fasce d'età) | Dimissioni ordinarie acute effettuate presso le strutture pubbliche e private da parte delle popolazioni residenti a prescindere dal luogo di effettuazione del ricovero, escludendo la mobilità passiva. Si considerano le diagnosi principali   | Popolazione residente ISTAT al 1° gennaio anno di riferimento  | (<= 570) Standard 100%   |                           |                |
|   | Sviluppo dei percorsi continuità assistenziale ospedale-territorio  | Sviluppo dei percorsi presi in carico territoriale   | Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani > 65 anni in strutture residenziali per 1000 anziani residenti   | Andiani: 65 anni e più  | GIS Modello STS.24 quadro G "Attività residenziale" (Giornate di assistenza agli anziani)  |  | (>= 10%)                  |                |
|   |   |  | Numero di posti per assistenza agli anziani > 65 anni in strutture residenziali per 1000 anziani residenti   | Andiani: 65 anni e più  | GIS Modello STS.24 quadro G (Posti delle strutture per attività residenziale, anziani)   |  | (>= 10%)                  |                |
|   |   |  | Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1000 residenti   | (Giornate di assistenza per attività residenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Giornate di assistenza per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro G / 365)   | Popolazione residente  |  | (>= 0,43%)                |                |
|   |   |  | Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1000 residenti   | (Giornate di assistenza per attività semiresidenziale rilevate con il modello RIA.11 quadro H / 365 + Numero di giornate per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevate con il modello STS.24 quadro F / 365)   | Popolazione residente  |  | (>= 0,38%)                |                |
|   |   | Sviluppo assistenza territoriale   | Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1000 residenti   | (Posti per assistenza residenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività residenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro G)   | Popolazione residente  |  | (>= 0,55%)                |                |
|   |   |  | Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1000 residenti   | (Posti per assistenza semiresidenziale rilevati con il modello RIA.11 quadro F + Posti per attività semiresidenziale di assistenza ai disabili psichici e ai disabili fisici rilevati con il modello STS.24 quadro F)   | Popolazione residente  |  | (>= 0,39%)                |                |
|   |   |  | Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)   | Posti letto in hospice  | Media deceduti per tumore  |  | (>= 1%)                   |                |
|   |   |  | Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica per 100 residenti   | (Numero prestazioni specialistiche ambulatoriali di risonanza magnetica effettuati)   | Popolazione residente  |  | 5,1-7,5                   |                |
|   | Continuità Ospedale-Territorio nell'area Riabilitativa  | Utenti presi in carico dai centri di salute mentale per 100.000 ab.  | (Numero utenti in carico annualmente nei centri di salute mentale)   | Popolazione residente   |  | >=1000   |                           |                |
|   |   | Predisposizione di una relazione sugli strumenti e procedure adottate dai reparti di riabilitazione ospedaliera per assicurare il collegamento funzionale con i servizi socio-assistenziali territoriali, che garantiscano: continuità e coordinamento tra le diverse tipologie di intervento; appropriatezza degli interventi rispetto ai diversi bisogni e potenzialità delle persone disabili; verificabilità dei risultati raggiunti |  |   |  |  | SVNO                      |                |
| Spesa farmaceutica  | Azioni di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera   | Aggiornamento commissione PTO ed aggiornamento del PTO (anche per farmaci off patent) e prescrizione farmaci all'interno del PTO anche in dimissione ospedaliera   | % Spesa farmaceutica con AIC fuori PTO / Totale spesa farmaceutica   | Spesa farmaceutica con AIC fuori PTO  | Totale spesa farmaceutica  | <= 2013  |                           |                |
|   | Azioni di contenimento della spesa farmaceutica territoriale  | Uso e prescrizione dei farmaci biosimilari per il SSR  | % di DDD dei farmaci biosimilari prescritti a pazienti "drug naive" rispetto al totale biosimilari + "originator"<br>[Pazienti che negli ultimi 6 mesi non hanno ricevuto prescrizione per le stesse ATCS biosimilari]         | DDD dei farmaci biosimilari prescritti a pazienti "drug naive"  | DDD dei farmaci biosimilari + "originator" prescritti a pazienti "drug naive"  |  | 100%                      |                |
|   |   | Consumo farmaci appartenenti al PHT  | Percentuale del consumo annuo (espresso in DDD - Dosi Definite Die) dei farmaci appartenenti al PHT  | Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta e per conto  | Consumi del PHT, espressi in DDD, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata  |  | > Media nazionale del 20% |                |
|   |   | Potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci e aumento della distribuzione in modalità off patent   | % Generici   | Spesa per le prime 5 classi ATC4 a maggior impatto economico nella farmaceutica convenzionata erogate tramite somministrazione diretta  | Spesa per le prime 5 classi ATC4 a maggior impatto economico nella farmaceutica convenzionata erogate tramite somministrazione diretta |  | (=< dato anno precedente) |                |
|   |   | Azioni di contenimento della spesa dei dispositivi medici  | Appropriatezza ed efficienza prescrittiva dei farmaci ad alto impatto sulla spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata  | STATINE ATC4 C03AA: Spesa netta pro-capite pesata<br>IPA ATC4 A02BC: Spesa netta pro-capite pesata<br>SARTANINON ASSOCIATI ATC4 C09CA: Spesa netta pro-capite pesata<br>SARTANINON ASSOCIATI ATC4 C09DA: Spesa netta pro-capite pesata<br>ADRENERGICI RESPIRATORI ATC4 R03AK: Spesa netta pro-capite pesata | Spesa Netta C03AA<br>Spesa Netta A02BC<br>Spesa Netta C09CA<br>Spesa Netta C09DA<br>Spesa Netta R03AK                                  | Pop. T Gen 2013 Pesata<br>Pop. T Gen 2013 Pesata<br>Pop. T Gen 2013 Pesata<br>Pop. T Gen 2013 Pesata<br>Pop. T Gen 2013 Pesata |                           | (=< dato 2013) |
|   |   |  | Dispositivi medici   | Istituzione di commissione PTO e Ing. Clinica per l'insediamento e revisione dei dispositivi medici in apposito elenco  |  |  |                           | SVNO           |
|   | Realizzazione della C.C.T. in tutte le AAVV (AAVV 2 e 4/5); condivisione/omogeneizzazione procedure; utilizzo da parte C.C.T. del sistema informativo |  | Realizzazione centrale trasporti unica di AAVV   | Realizzazione della C.C.T. in tutte le AAVV (AAVV 2 e 4/5); condivisione/omogeneizzazione procedure; utilizzo da parte C.C.T. del sistema informativo   |  |  |                           | SVNO           |
| Riorganizzazione dei trasporti prevalentemente non sanitari, come da DGR 868/2013 e Det. ASUR DG 800 del 26/10/2013 | Rispetto dei tetti regionali di spesa dei trasporti   | Costo per trasporti in emergenza e non prevalentemente sanitari  |  |   |  | SVNO   |                           |                |

Successivamente con DGRM 986 del 7/8/2014 la Regione, nel modificare l'assegnazione provvisoria degli Enti del SSR avvenuta con DGRM 1750/2013, ha individuato gli obiettivi sanitari da perseguire nell'anno 2014, di cui all'allegato B della delibera citata.

Conseguentemente, con Det. n. 766 del 14/11/2014, sono stati modificati e integrati gli obiettivi aziendali precedentemente assegnati alle Aree Vaste, recependo il contenuto della DGRM 986/2014. L'assegnazione, non avendo carattere di retroattività, laddove non fosse già stata concordata con il Responsabile, si limita al periodo residuale dell'anno 2014, oltre che

naturalmente all'intera annualità 2015, apprezzando positivamente le attività svolte in via propedeutica al raggiungimento del risultato finale annuo atteso e/o le azioni che teoricamente possono essere messe in campo entro fine anno a tale scopo.

Di seguito, si propone il prospetto riassuntivo degli obiettivi sanitari dell'area ospedaliera, contenente i sub-obiettivi, gli indicatori ed i target.

| Obiettivo                 | Fonte         | Indicatore  | Numeratore  | Denominatore  | Scadenza  |            |
|---------------------------|---------------|---|---|---|---|------------|
| <b>OBIETTIVI GENERALI</b> |               |   |   |   |   |            |
| 1                         | Flusso File C | 1.1   | Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B                             | Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B           | Numero totale di prestazioni per classe di priorità B | 31/12/2014 |
|                           |               | 1.2   | Numero % prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D                             | Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D           | Numero totale di prestazioni per classe di priorità D | 31/12/2014 |
| 2                         | Enti SSR      | Numero % di strutture pubbliche che hanno attivato i servizi di refertazione digitale                             | Numero di strutture pubbliche che hanno attivato i servizi di refertazione digitale                           | Numero totale di strutture pubbliche che eseguono prestazioni di diagnostica per immagini | 31/12/2014  |            |
| 3                         | Sistema CUP   | Prestazioni prenotate e non erogate per abbandono dell'utente, senza disdetta, di cui è stato chiesto il rimborso | Numero di prestazioni prenotate e non erogate per abbandono utente senza disdetta, con richiesta del rimborso | Numero totale di prestazioni prenotate e non erogate per abbandono utente senza disdetta  | 31/12/2014  |            |

| Obiettivo   | Indicatore   | Scadenza  |
|---|--|---|
| <b>AREA TERRITORIALE</b>  |  |   |
| <b>26</b><br>Percorso Superamento OPG:<br>Assicurare la presa in carico di tutti i soggetti per i quali la competente Autorità Giudiziana ha stabilito la <i>dimissibilità</i> o per i quali, anche in via provvisoria, abbia optato per una misura di sicurezza alternativa a quella detentiva | Numero dei soggetti presi in carico  | Prese in carico tempestive rispetto alla disposizione dell'A.G. per tutto l'anno solare |
| <b>27</b><br>Cure domiciliari<br>Sub 1: Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le COSS DGR n.149/14 e 791/14.   | 27.1<br>Cronoprogramma di implementazione comprensivo risorse necessarie   | Entro 31/7/2014 (come da DGR 791/14)  |
|   | 27.2<br>Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14.              | Entro 31/12/2014  |
| <b>28</b><br>Cure domiciliari<br>Sub 2: Eseguire la formazione degli operatori per la corretta compilazione della scheda di valutazione RUG III HC  | 28.1<br>Descrizione del percorso formativo degli operatori (DGR 791/14)  | Entro 31/7/2014 (come da DGR 791/14)  |
|   | 28.2<br>Messa a regime dell'utilizzo della scheda RUG III HC   | Entro 31/12/2014  |
| <b>29</b><br>Assistenza residenziale e semiresidenziale<br>Sub 1: DGR n.149/14-Attivazione 200 p.l. Residenza Protetta Anziani  | Contrattualizzazione ulteriori 200 p.l. RPA come da indicazioni regionali  | Entro 31/12/2014  |
| <b>30</b><br>Assistenza residenziale e semiresidenziale<br>Sub 2: DGR n.149/14- Attivazione 150 p.l. nelle aree anziani, disabilità, salute mentale   | Contrattualizzazione ulteriori 150 p.l. come da indicazioni regionali  | Entro 31/12/2014  |
| <b>31</b><br>Assistenza residenziale e semiresidenziale<br>Sub 3: DGR n.149/14-Attivazione circa 100 p.l. per disabilità psichica per recupero mobilità passiva   | 31.1<br>Relazione di ricognizione attuali inserimenti extraregionali in ambito salute mentale in età adulta ed evolutiva | Entro 30/09/2014  |
|   | 31.2<br>Contrattualizzazione p.l. in ambito salute mentale secondo programma redatto sulla base della ricognizione       | Entro 31/12/2014  |
| <b>32</b><br>Case della salute e Cure intermedie<br>Sub 1: DGR n.149/14-Adeguamento ai criteri di cui alla DGR n.452/14 delle 11 strutture esistenti  | Relazione ASUR   | Entro 31/12/2014  |
| <b>33</b><br>Case della salute e Cure intermedie<br>Sub 2: DGR n.149/14-Attivazione CdS nei territori meno coperti  | Numero CdS attivate nei territori meno coperti   | Entro 31/12/2014  |
| <b>34</b><br>Case della salute e Cure intermedie<br>Sub 3: DGR n.149/14-Piano triennale di attivazione CdS  | Presentazione Piano triennale di attivazione n.29 CdS (11 esistenti + 13 ex DGR 735/13 + 15 ex novo)                     | Entro 31/12/2014  |
| <b>35</b><br>Case della salute e Cure intermedie<br>Sub 4: Attivazione p.l. Cure Intermedie secondo i criteri di specifico atto regionale nelle strutture di cui alla DGR 735/13  | Determina ASUR   | Entro 31/12/2014  |

| Obiettivo                 | Fonte   | Indicatore                                      | Numeratore   | Denominatore   |   |  |
|---------------------------|---|---|--|--|---|--|
| <b>SPESA FARMACEUTICA</b> |   |   |  |  |   |  |
| 89                        | Contenimento spesa farmaceutica territoriale convenzionata  | Distinte contabili                              | Riduzione spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta rispetto alla spesa rendicontata nel 2015  | (Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2014 - Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2015) / Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2015 |   |  |
| 90                        | Attivazione monitoraggio prescrizione della farmaceutica convenzionata (DGR MG/2009)                      | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante lo svolgimento:<br>a. dell'analisi dei comportamenti prescrittivi del MMG/PLS, specificamente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi;<br>b. del controllo sul rispetto delle note AFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici;<br>c. della progettazione ed attuazione di azioni correttive;<br>d. dell'applicazione di eventuali sanzioni.   | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 91                        | Incremento usi farmaci con brevetto scaduto   | Recordata                                       | 911 %DDD farmacia brevetto scaduto su totale dei DDD presenti  | DDD farmacia brevetto scaduto  | Totale DDD farmaci  |  |
|                           |   | Recordata                                       | 912 Statine: Spesa netta pro-capite pesata   | Spesa netta statine (ACT4 C8AA)  | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata  |  |
|                           |   | Recordata                                       | 913 Sostanze modificate dei lipidi: Spesa netta pro-capite pesata  | Spesa netta sostanze modificate dei lipidi (ATC5 C8BA02 - C8AX09)  | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata  |  |
|                           |   | Recordata                                       | 914 Inibitori di pompa acida: Spesa netta pro-capite pesata  | Spesa netta inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)  | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata  |  |
|                           |   | Recordata                                       | 915 Inibitori di pompa acida: % Pazienti trattati inpetto airosidenti  | Pazienti identici con prescrizioni di farmaci inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)  | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata  |  |
|                           |   | Recordata                                       | 916 %DDD Sartanina e coorti non su totale DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina   | DDD Sartanina e coorti non (ATC4 C09CA + C09DA)  | DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (ATC2 C09) | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata |
|                           |   | Recordata                                       | 917 Sartanina e coorti: Spesa netta pro-capite pesata  | Spesa netta sartanina e coorti (ATC4 C09CA)  | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata  |  |
| Recordata                 | 918 Sartanina e coorti: Spesa netta pro-capite pesata   | Spesa netta sartanina e coorti (ATC4 C09DA)     | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata   |  |   |  |
| Recordata                 | 919 Adrenergici irripatori: Spesa netta pro-capite pesata   | Spesa netta adrenergici irripatori (ATC4 R03AK) | Popolazione STAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata   |  |   |  |
| 92                        | Ultimo PTO di AV (DRG R96/2012)   | Rilevazione ad hoc                              | %Controllo campione sulle schede di dimissione per verificare la prescrizione della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti (percentuale massima 20%)  | Controllo a campione effettuato su cartelle cliniche per verifica della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti  | Totale cartelle cliniche  |  |
| 93                        | Contenimento spesa farmaceutica ospedaliera   | File H  | Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera rispetto alla spesa rendicontata nel 2015   | (Spesa farmaceutica ospedaliera 2014 - Spesa farmaceutica ospedaliera 2015) / Spesa farmaceutica ospedaliera 2015  |   |  |
| 94                        | Approvvigionamento farmaci  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante l'espletamento delle operazioni di gara per la fornitura di farmaci privata  | Relazione inviata a FARS Marche entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore  |   |  |
| 95                        | Utilizzo farmaci biosimilari  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante la prescrizione di farmaci biosimilari ai pazienti "drug naive" rispetto ai biologi "originator"<br>[Pazienti che negli ultimi 6 mesi non hanno ricevuto prescrizioni per le stesse ATC5 biosimilari]  | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 96                        | Appropriet zza prescrizione farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante:<br>a. la compilazione da parte dei centri prescrittori di una scheda di monitoraggio / piano terapeutico;<br>b. la catalogazione da parte dei servizi farmaceutici delle schede di monitoraggio / pianiterapeutici;<br>c. l'erogazione del farmaco esclusivamente in presenza della scheda di monitoraggio / piano terapeutico.   | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 97                        | Monitoraggio dei farmaci ad alto costo  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante il monitoraggio trimestrale dei consumi dei farmaci ad alto costo e l'elaborazione di piani di intervento correttivi e di diramamento di scostamenti ai malati e ai consumi  | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 98                        | Recupero rimborsi per farmaci oggettivi cost sharing, cost sharing, payment by risk e success fee         | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante la definizione del processo organizzativo che permetta il corretto e completo recupero dei rimborsi per gli anni 2012 e 2015 della specialit  medicinale sottoposte a monitoraggio da l'AFIA   | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 99                        | Farmacologia  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante il completamento delle centralizzazioni dei laboratori di riferimento delle terapie oncologiche  | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 100                       | Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta   | File F  | BO.1 Incremento consumi farmaceutica in distribuzione diretta rispetto ai consumi rendicontati nel 2015  | Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2014 - Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2015  | Spesa farmaceutica in distribuzione diretta 2015                  |  |
|                           |   | Rilevazione ad hoc                              | BO.2 Produzione di documentazione attestante:<br>a. la realizzazione di incontri con i medici delle UUOO per la definizione dei principi attivi (specie a brevetto scaduto) erogabili e dei corretti percorsi assistenziali;<br>b. l'attuazione delle collaborazioni tra medici delle UUOO e farmaceutici;<br>c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;<br>d. la predisposizione di un pontuario delle case di riposo ai quali i medici prescrittori vanno a tenersi;<br>e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attivit  svolgate. | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |
| 101                       | Ottimizzazione della distribuzione per conto  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante l'espletamento delle operazioni di gara per la fornitura di farmaci in distribuzione per conto   | Relazione inviata a FARS Marche entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore  |   |  |
| 102                       | Razionalizzazione dei costi dei dispositivi medici  | Rilevazione ad hoc                              | Produzione di documentazione attestante la costituzione di una commissione dei DM finalizzata:<br>a. alla gestione ed omogeneizzazione dei singoli repertori dei DM;<br>b. alla valutazione trimestrale criteri di costo-efficacia dei nuovi DM di mercato nella pratica clinica e in rapporto;<br>c. al monitoraggio di spesa e consumi dei DM;<br>d. al confronto dei dati sui DM tra strutture di analogo complessit ;<br>e. alla promozione della vigilanza sui DM.  | Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'Indicatore                                      |   |  |

### 3.3. PREVENZIONE

#### 3.3.1. Stato dell'arte

Con riferimento alle strutture territoriali attraverso le quali l'ASUR eroga prestazioni di assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro, si riporta nella tabella seguente il numero di strutture presenti in ciascuna Area Vasta.

| Area Vasta      | Denominazione Unità Locale   | Comune                   |
|-----------------|--|--------------------------|
| AREA VASTA N. 1 | ZT01 AMB. MED. LAVORO  | PESARO                   |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 CAGLI SERVIZIO VETERINARIO  | CAGLI                    |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 CENT SAL MENTALE URBINO   | URBINO                   |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 DISTRETTO 2 MACERATA FELTRIA  | MACERATA FELTRIA         |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 DISTRETTO DI URBINO   | URBINO                   |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 FERMIGNANO SPSAL  | FERMIGNANO               |
| AREA VASTA N. 1 | ZT02 URBINO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  | URBINO                   |
| AREA VASTA N. 1 | ZT03 AMBULATORI VETERINARI - PALESTRA PREPARTO   | FANO                     |
| AREA VASTA N. 1 | ZT03 SRR   | FANO                     |
| AREA VASTA N. 1 | ZT03 UFFICI AMMINISTRATIVI FANO  | FANO                     |
| AREA VASTA N. 2 | ZT04 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE   | SENIGALLIA               |
| AREA VASTA N. 2 | ZT04 MATTATOIO   | CORINALDO                |
| AREA VASTA N. 2 | ZT05 DISTRETTO A JESI  | JESI                     |
| AREA VASTA N. 2 | ZT06 POLIAMBULATORIO VIA BRODOLINI   | FABRIANO                 |
| AREA VASTA N. 2 | ZT06 SERVIZIO PREVENZIONE  | FABRIANO                 |
| AREA VASTA N. 2 | ZT06 SERVIZIO VETERINARIO  | FABRIANO                 |
| AREA VASTA N. 2 | ZT06 VETERINARI CANILE   | FABRIANO                 |
| AREA VASTA N. 2 | ZT07 PRES.SAN. POLIAMBULATORIO 2000  | ANCONA                   |
| AREA VASTA N. 3 | ZT08 SEDE DIP.PREVENZIONE CIVITANOVA   | CIVITANOVA MARCHE        |
| AREA VASTA N. 3 | ZT08 SEDE DIP.PREVENZIONE RECANATI   | RECANATI                 |
| AREA VASTA N. 3 | ZT09 DISTR. MC - SEDE DI MACERATA  | MACERATA                 |
| AREA VASTA N. 3 | ZT10 AMB/RIO POL/TE CASTELRAIMONDO   | CASTELRAIMONDO           |
| AREA VASTA N. 4 | ZT11 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE   | FERMO                    |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 AMBULATORIO DISTRETTUALE DI GROTTAMMARE   | GROTTAMMARE              |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 AMBULATORIO VETERINARIO SAN BENEDETTO DEL TRONTO  | GROTTAMMARE              |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 CASA DELLA SALUTE DI MONTEFIORE DELL'ASO  | MONTEFIORE DELL'ASO      |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 CASA DELLA SALUTE DI RIPATRANSONE   | RIPATRANSONE             |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE   | SAN BENEDETTO DEL TRONTO |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE DI CENTOBUCHI   | MONTEPRANDONE            |
| AREA VASTA N. 5 | ZT12 SERVIZI VETERINARI  | SAN BENEDETTO DEL TRONTO |
| AREA VASTA N. 5 | ZT13 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE   | ASCOLI PICENO            |
| AREA VASTA N. 5 | ZT13 UFFICIO VETERINARIO DEL POLO VETERINARIO DI OFFIDA E SEDE OPERATIVA DELL'U.O. IGIENE URBANA | OFFIDA                   |



### 3.3.2. L'analisi delle attività del livello prevenzione

L'evoluzione del sistema della prevenzione da “rete zonale” a “rete di area vasta”, costituirà l'elemento strategico di programmazione su cui operare in modo preminente.

La revisione organizzativa dei Dipartimenti di Prevenzione e la conseguente individuazione delle UU.OO., che costituiscono la struttura portante su cui far confluire le molteplici funzioni e prerogative di questo settore, verrà sviluppata sulla base delle linee produttive di attività, in base ai bisogni emergenti dal territorio.

Si procederà quindi ad una valutazione analitica dei parametri di contesto in Area Vasta (popolazione, n° siti inquinati, n° unità produttive, indici infortunistici, n° stabilimenti di produzione alimenti, stabilimenti macellazione, allevamenti ecc.) per definire le conseguenti necessità e la gradazione di incarichi nelle diverse realtà di Area Vasta.

Verrà inoltre valutata l'esigenza di tenere in debita considerazione alcune “nuove competenze”, oltre a quelle ormai consolidate, e “bisogni emergenti”, che negli ultimi anni sono emersi come imprescindibili per il territorio, prevedendo strutture dedicate per Salute e Ambiente, Screening, Promozione della salute, Epidemiologia, Medicina dello Sport.

Nell'ambito della consueta e consolidata collaborazione con l'Agenzia Regionale Sanitaria, verranno condivisi i contributi alla stesura del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2014/2018 e, attraverso la costituzione di “gruppi di lavoro” nel cui ambito confluiranno competenze professionali ASUR nei diversi settori strategici dell'area della prevenzione, si concorrerà alla redazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018.

Pertanto, fino all'approvazione del nuovo PRP, la programmazione delle attività proprie dei diversi Servizi afferenti alle strutture dipartimentali sarà indirizzata alla continuazione e consolidamento delle linee progettuali già attive per l'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione di cui alla DGR n. 1856 del 23/12/2010.

Si procederà quindi allo sviluppo, in particolare, dei seguenti programmi di lavoro:

#### Servizi ISP

- prosecuzione delle attività di supporto alla prevenzione vaccinale ed applicazione della DGR 480/2013;
- avvio dell'aggiornamento del censimento amianto già effettuato nello scorso decennio;
- sorveglianza normativa piscine ad uso natatorio;
- sviluppo delle attività di preparazione alle emergenze in sanità pubblica, in coordinamento con il Gruppo Regionale emergenze Sanitarie, in particolare collegate con la recente emergenza migranti “mare Nostrum” e con l'emergente epidemia da virus Ebola nei paesi dell'afrika Occidentale;

- mantenimento degli “sportelli informativi” per i cittadini, le imprese e le associazioni in materia di sicurezza alimentare, veterinaria ed igiene e sanità pubblica;
- applicazione in tutte le AA.VV. delle procedure integrate ASUR/ ARPA per la valutazione dei siti inquinati definite come esito della specifica linea progettuale del PRP 2010 – 2013.

### **Epidemiologia**

- effettuazione sorveglianza “PASSI” sugli stili di vita;
- avvio della rilevazione del sistema di sorveglianza “PASSI D’ARGENTO”, successivamente alla effettuazione del percorso formativo degli operatori.

### **Promozione Salute**

Sviluppo in tutte le AA.VV. delle reti a sostegno dei programmi di Guadagnare Salute, in particolare:

- formalizzazione delle reti di operatori per il contrasto al tabagismo e estensione in tutte le AA.VV. dei programmi già avviati in via sperimentale solo in alcune di queste;
- estensione della attuazione di programmi per la promozione della attività motoria che hanno evidenza di efficacia, quali i “gruppi di cammino” e “pedibus” in tutte le AA.VV.; in aggiunta si prevede la estensione a tutta la A.V. 2 della esperienza di promozione della attività motoria effettuata in precedenza nel territorio di Fabriano in collaborazione con Istituzioni scolastiche, CONI e Enti di promozione del settore;
- attuazione in tutte le A.V. di programmi di promozione della sana alimentazione per giovani in età scolastica, in collaborazione con Istituzioni scolastiche, nonché di percorsi formativi per personale sanitario sulla “identificazione precoce del consumo di alcol”, propedeutici alla realizzazione dei programmi di intervento nei territori.

### **Servizi PSAL**

- miglioramento delle sinergie trasversali tra istituzioni mediante l’attività degli Organismi Provinciali discendenti dal Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D. Lgs.81/08);
- attuazione attività previste dai seguenti piani regionali:
  - o Piani Regionali di Prevenzione in Agricoltura (Decreto 27SAP-2010 e programma attuativo approvato con DGR 1188-2012);
  - o Edilizia (Decreto 10SPU-2012);
  - o Prevenzione rischio cancerogeno e da tumori occupazionali (DGR 883-2013);
  - o Piano di prevenzione dello stress lavoro – correlato;
- mantenimento degli “sportelli informativi” e delle attività di supporto agli RR.LL.SS., con particolare riferimento alle attività informative e formative derivanti dal programma INAIL – Regione Marche “giornate degli RR.LL.SS.”.

- Attuazione in tutte le AA.VV. del piano regionale dei controlli sulla applicazione dei Regolamenti REACH e CLP – anno 2014.

#### Servizi IAN, IAOA, SA, IAPZ

- mantenimento degli adempimenti derivanti dal Piano integrato dei controlli sulla sicurezza alimentare, predisposti dal Ministero della Salute;
- controllo sull'intera catena alimentare e sulla sicurezza degli alimenti, dalle fasi di allevamento degli animali, della produzione, commercializzazione e somministrazione degli alimenti, in conformità agli standard europei;
- costante garanzia dell'espletamento dei sopralluoghi relativi alle allerte alimentari e al monitoraggio dei molluschi insistenti nelle aree individuate per la classificazione sanitaria delle zone di produzione;
- mantenimento delle azioni di implementazione delle attività di formazione e comunicazione del rischio in materia di sicurezza alimentare, attraverso la prosecuzione di una specifica progettualità concernente il potenziamento e lo sviluppo del portale “Veterinaria Alimenti” a valenza regionale;

Verrà garantita, in modo particolare, la formazione e lo sviluppo culturale del personale afferente al settore, mediante lo svolgimento di eventi formativi canonici e di attività di miglioramento interno isocosto.

### **3.3.3. Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi di prevenzione**

La programmazione aziendale, con riferimento agli obiettivi sull'organizzazione dei servizi di prevenzione, è stata avviata con l'approvazione delle linee di azione prioritarie che la Direzione ha predisposto per il Budget 2014, di cui alla nota prot. 4791 del 26/02/2014. Tali obiettivi a carattere sanitario hanno affiancato i tetti di spesa provvisori approvati con Det. ASUR/DG n. 103 del 26/02/2014 (“DGRM 1750/2013 – Determinazioni”).

Di seguito si riportano tali obiettivi sanitari afferenti all'area territoriale, peraltro recepiti nel Piano delle Performance 2014-2016 (Det. n. 488 del 28/07/2014).

Allegato 1.4 “Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria”

| Linee di azione prioritaria da perseguire   | Azioni  | Indicatore  | Numeratore  | Denominatore  | Target  |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Azioni di potenziamento nell'area della Prevenzione                               | Copertura vaccinale   | Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)  | N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib   | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita                             | Tutte >=95%   |   |
|   |   | Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (M PR)   | N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (1 dose) per M PR   | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita                             | >=95%   |   |
|   |   | Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell' anziano (>= 65 anni)  | N° di soggetti di età >= 65 anni vaccinati per influenza  | N° di soggetti di età >=65 anni residenti                                     | 64%-75%   |   |
|   | Aumento dell'efficacia dei programmi di screening   | Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto  | Person e in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella   | Person e in età target che seguono il test di screening per cervice uterina   | donne residenti (50-69) / 2   | (score >= 9 come da criteri di valutazione Questionario LEA 2012) |
|   |   |   | Person e in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto   | Costo livello di assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro (LA 9999) | donne residenti (25-64)/3<br>person e residenti (50-69) / 2   |   |
|   | Potenziamento del costo per il livello  | Costo pro-capite assistenza collettiva in ambienti di vita e lavoro   | N° aziende oggetto di ispezioni (Sommatoria delle voci 2.5 A (n. az. oggetto di ispezione co imp. edilizia) + 2.5 B (n. az. oggetto di ispezione seit agricoltura) + 2.5 C (n. az. oggetto di ispezione altri comparti) + 6.2 D (n. az. oggetto di sopralluogo per l'ispezione di pareri) | Allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento                    | Popolazione residente ISTAT al Tgennale anno di riferimento   | < 80 e in aumento   |
|   | Unità locali  | Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare   | N° aziende oggetto di ispezioni (Sommatoria delle voci 2.5 A (n. az. oggetto di ispezione co imp. edilizia) + 2.5 B (n. az. oggetto di ispezione seit agricoltura) + 2.5 C (n. az. oggetto di ispezione altri comparti) + 6.2 D (n. az. oggetto di sopralluogo per l'ispezione di pareri) | Allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento                    | N° aziende con almeno 1 dipendente + N° aziende artigiane cor > di un artigiano (nel denominatore: non vanno conteggiate le imprese agricole non a carattere industriale) | (>= 5,0%)   |
|   | Malattie animali trasmissibili all'uomo   | % di allevamenti controllati per TBC bovina e trend della prevalenza  | % di allevamenti controllati per BRUCELLOSI o vicaprina, bovina e bufalina  | Allevamenti controllati nell'anno di riferimento                              | Allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento  | (Controlli effettuati >= 99,9%)                                   |
|   |   |   | Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende o vicaprine controllate (3%) per anagrafe o vicaprina  | Allevamenti controllati nell'anno di riferimento                              | Allevamenti soggetti a controllo per l'anno di riferimento  | (Controlli effettuati >= 99,8%)                                   |
|   | Anagrafi animali  | Controlli per la riduzione del rischio di uso di farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale: percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui | Controlli delle popolazioni animali per la prevenzione della salute animale ed umana: percentuale di aziende o vicaprine controllate (3%) per anagrafe o vicaprina  | Aziende controllate nell'anno di riferimento                                  | Aziende soggette a controllo per l'anno di riferimento  | (>= 99,7%)  |
| Contaminazione degli alimenti   |   |   | N° campioni analizzati  | N° campioni programmati dal PNR   | (>= 98%) Sistema informativo NSIS-PNR   |   |
| Controllo sanitario su alimenti in fase di commercializzazione e somministrazione | % di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del D.P.R. 14/07/95 | % di campionamenti effettuati sul totale dei programmati, negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, articoli 5 e 6 del D.P.R. 14/07/95   | N° campioni analizzati  | N° campioni programmati   | (>= 90%)  |   |
|   |   | Contaminazione degli alimenti di origine vegetale   | N° campioni analizzati  | N° campioni programmati   | (>= 90%)  |   |

Successivamente con DGRM 986 del 7/8/2014 la Regione, nel modificare l’assegnazione provvisoria degli Enti del SSR avvenuta con DGRM 1750/2013, ha individuato gli obiettivi sanitari da perseguire nell’anno 2014, di cui all’allegato B della delibera citata.

Conseguentemente, con Det. n. 766 del 14/11/2014, sono stati modificati e integrati gli obiettivi aziendali precedentemente assegnati alle Aree Vaste, recependo il contenuto della DGRM 986/2014. L’assegnazione, non avendo carattere di retroattività, laddove non fosse già stata concordata con il Responsabile, si limita al periodo residuale dell’anno 2014, oltre che naturalmente all’intera annualità 2015, apprezzando positivamente le attività svolte in via propedeutica al raggiungimento del risultato finale annuo atteso e/o le azioni che teoricamente possono essere messe in campo entro fine anno a tale scopo.

Di seguito, si propone il prospetto riassuntivo degli obiettivi sanitari dell’area ospedaliera, contenente i sub-obiettivi, gli indicatori ed i target.

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| Obiettivo   | Fonte            | Indicatore   | Numeratore | Denominatore   | Scadenza  |   |            |
|---|------------------|--|------------|--|---|---|------------|
| <b>PREVENZIONE E MEDICINA LEGALE</b>  |                  |  |            |  |   |   |            |
| 4<br>attuazione PRPV e piano eliminazione morbillo e rosolia congenita (DGR 400 del 3.4.13 e DGR 497 del 10.4.12)       | ARS su dati ASUR | Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per prima dose MPR | 4.1        | N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con prima dose MPR  | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita   | 31/12/2014  |            |
|   |                  |  | 4.2        | Tasso di indagini di laboratorio (normMio)   | N° casi sospetti di morbillo testati in un laboratorio di riferimento qualificato (si vedano indicazioni della circolare "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015") | N° di casi sospetti di morbillo * 100             | 31/12/2014 |
|   |                  |  | 4.3        | copertura vaccinale antimeasles/parotite   | numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati con 1 dose  | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita | 31/12/2014 |
|   |                  |  | 4.4        | copertura vaccinale antihaemocoelocita C   | numero di soggetti entro 24 mesi di età vaccinati ciclo completo  | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita | 31/12/2014 |
| 5<br>ripeto LEA per Screening Oncologici  | ARS su dati ASUR | Indicatori GSCMA/GSCOR per screening oncologici              | 5.1        | Invti 2013   | Popolazione target 2013   | 31/12/2014  |            |
|   |                  |  | 5.2        | Indicatori GSCCI per screening oncologici  | Popolazione target 2013   | 31/12/2014  |            |
|   |                  |  | 5.3        | Preparazione di canceri in stadio IR- rilevanti del programma di screening per il tumore della mammella (canceri screen-detected) al round successivo a quello di prevalenza | N° dei canceri invasivi screen-detected   | N° di tutti i canceri screen-detected * 100       | 31/12/2014 |
| 6<br>rispetto LEA e accordi Stato Regione (programmazione ex art. 3 D.Lgs 81/06 e progetti prioritarî di piano) per TSL | ARS su dati ASUR | aziende controllate nel territorio                           | 6.1        | numero aziende controllate   | numero aziende con almeno 1 dipendente * numero aziende artigiane con > di un artigiano) X 100  | 31/12/2014  |            |
|   |                  |  | 6.2        | operatività degli Organismi Provinciali  | attività effettuate in coordinamento  | attività programmate dall'OP in coordinamento     | 31/12/2014 |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"



| Obiettivo                            | Fonte   | Indicatore   | Numeratore   | Denominatore  | Scadenza   |
|--------------------------------------|---|--|--|---|------------|
| <b>PREVENZIONE E MEDICINA LEGALE</b> |   |  |  |   |            |
| 7                                    | attuazione programmi regionali attuativi dell'accordo Stato Regioni "Guadagnare Salute"   |  | prevalenza anno precedente a quello della valutazione  | prevalenza anno precedente a quello della valutazione   | 31/12/2014 |
| 8                                    | ARS su dati ASUR<br>effettuazione sorveglianza epidemiologica (***)   | prevalenza popolazione (ovvero obesità e sedentarietà, misura consumo di frutta<br>realizzazione indagini PASSI, PASSI d'argento, OKKIO, HBSC) | numero soggetti dei singoli campioni verificati  | numero totale soggetti singoli campioni   | 31/12/2014 |
| 9                                    | ASUR<br>messia a regime sistema informativo "marche prevenzione" (***)  | 9.1  | implementazione sistema screening  | relazione direzione generale ASUR   | 31/12/2014 |
|                                      |   | 9.2  | implementazione anagrafe vaccinale informatizzata  | relazione direzione generale ASUR   | 31/12/2014 |
|                                      |   | 9.3  | integrazione registro informatizzato idoneità sportive con cartella sanitaria medicina dello sport | numero AV che utilizzano aggiornamento  | totale AV  |
| 10                                   | sistema informativo INPS/ASUR<br>contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati di salute (periodo di osservazione 1/2014 - 31/12/2014) | 9.4  | implementazione area TSLL e notifiche art. 99 on-line  | relazione direzione generale ASUR   | 31/12/2014 |
|                                      |   | 10.1   | tempo medio attesa I.C.  |   | 31/12/2014 |
|                                      |   | 10.2   | tempo medio attesa L. 104  |   | 31/12/2014 |
|                                      |   | 10.3   | tempo medio attesa pz. Oncologici  | n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale | 31/12/2014 |
|                                      |   | 10.4   | tempi medio attesa non vedenti e non udenti  |   | 31/12/2014 |
| 11                                   | completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale  | utilizzo software aggiornato   | numero AV che utilizzano aggiornamento   | totale AV   | 31/12/2014 |
| 12                                   | copertura vaccinale anti HPV  | copertura vaccinale anti HPV (**)  | N. bambine nel corso del 1° anno di età vaccinate con ciclo completo                               | N° di soggetti della rispettiva coorte di nascita 2001  | 31/12/2014 |

| Obiettivo                                 | Fonte                   | Indicatore   | Numeralore  | Denominatore   | Scadenza   |
|---|-------------------------|--|---|--|------------|
| <b>VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE</b> |                         |  |   |  |            |
| <b>13</b>                                 | ASUR-Rilevazione ad hoc | Atti formali dell'AV che definiscono la implementazione richiesta  | Approvazione atti formali (SI/NO)   |  | 31/12/2014 |
| <b>14</b>                                 | SIVA                    | 14.1   | % allevamenti controllati sugli allevamenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento                  | Allevamenti bovini da controllare per TBC              | 31/12/2014 |
|   |                         | 14.2   | % allevamenti controllati sugli allevamenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento | Allevamenti delle tre specie controllati per BRC       | 31/12/2014 |
|   |                         | 15.1   | % di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi   | Numero di bovini morti testati per BSE                 | 31/12/2014 |
| <b>15</b>                                 | SIVA-SIGLA              | % di capi ovini e caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per ogni specie                             | N. capi ovini e caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie  | N. totale dei capi ovini e caprini morti               | 31/12/2014 |
| <b>16</b>                                 | SIVA-BDN-SIGLA          | % campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR   | Campioni effettuati per il PNR  | Totale campioni previsti dal PNR                       | 31/12/2014 |
| <b>17</b>                                 | SIVA-BDN-SIGLA          | % campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAA)                                | Campioni effettuati per il PNAA   | Totale campioni previsti dal PNAA                      | 31/12/2014 |
| <b>18</b>                                 | SIVA                    | % operatori controllati sul totale previsti dal programma in relazione alle frequenze stabilite  | Numero di operatori controllati   | Numero di operatori controllati previsti dal programma | 31/12/2014 |
| <b>19</b>                                 | SIVA-SIGLA              | % campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali | N. campioni effettuati  | N. totale campioni previsti                            | 31/12/2014 |
|   |                         | % Aziende e % Capi ovicaprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% delle aziende e 5% dei capi)        | N. Aziende e N. Capi ovicaprini controllati   | N. totale aziende e N. totale capi ovicaprini          | 31/12/2014 |
| <b>20</b>                                 | SIVA-BDN                | % Aziende suimicole controllate sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R -art. 8 comma 2, dlgs. 200/2010 (1% aziende)      | N. aziende suimicole controllate I&R  | N. totale aziende suimicole                            | 31/12/2014 |





Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| Obiettivo   | Fonte                   | Indicatore  | Numeratore  | Denominatore   | Scadenza   |
|---|-------------------------|---|---|--|------------|
| <b>VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE</b>   |                         |   |   |  |            |
| <b>21</b><br><b>CONTROLLO SANITARIO SU ALIMENTI IN FASE DI COMMERCIALIZZAZIONE E SOMMINISTRAZIONE</b> -somma dei valori delle percentuali di ispezioni a esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) e campionamento presso esercizi di commercializzazione e ristorazione (pubblica e collettiva) effettuati sul totale dei programmi-articoli 5 e 6 del DPR 14/07/95 | SIVA-BDN-SIGLA          | 21.1<br>% di ispezioni effettuate sul totale delle programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) | N. di ispezioni effettuate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva) | N. totale di ispezioni programmate negli esercizi di somministrazione (pubblica e collettiva)  | 31/12/2014 |
|   |                         | 21.2<br>% di campionamenti effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione  | N. campionamenti effettuati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione   | N. totale di campionamenti programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione | 31/12/2014 |
| <b>22</b><br><b>OGM</b> - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1830/2003- alimenti e mangimi geneticamente modificati.   | SIVA-SIGLA              | % campioni eseguiti sul totale dei previsti dall'allegato 2 del Piano OGM 2012-2014                                       | N. campioni eseguiti  | N. totale campioni previsti dal Piano OGM  | 31/12/2014 |
| <b>23</b><br><b>PIANO SORVEGLIANZA MBV</b> - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 854/04   | SIVA-SIGLA              | % di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste                                      | Area di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste           | Area di raccolta molluschi   | 31/12/2014 |
| <b>24</b><br><b>SALMONELLOSI/ZOONOTICHE</b> - Reg. 2160/03 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e realtiva registrazione dati nel SIS-BDN   | SIVA-SIGLA              | % campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento                                  | Campioni effettuati   | Totale campioni previsti dal piano salmonellosi  | 31/12/2014 |
|   |                         | % di AUDIT effettuati sul totale dei programmati dall'Autorità Competente Locale  | N. AUDIT effettuati   | N. AUDIT previsti dal programma  | 31/12/2014 |
| <b>25</b><br><b>AUDIT SU OSA</b> - controlli ufficiali previsti dai Reg. 882/04 e Reg. 854/04   | ASUR-Rilevazione ad hoc |   |   |  |            |

#### 4. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL’AZIENDA

##### 4.1. SINTESI DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

La Regione ha assegnato il Budget definitivo per l’anno 2014 con DGRM 1439 del 22 dicembre 2014 avente ad oggetto “Assegnazione delle risorse agli Enti del SSR e al DIRMT per l’anno 2014. Disposizioni per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2014 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2014-2016 degli Enti del SSR”.

Tale provvedimento segue l’approvazione delle Intese tra Governo e Regioni n. 173/CSR n. 174/CRS e 172/CSR del 04/12/2014 che stabiliscono rispettivamente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale per l’anno 2014 (di euro 2.678.380.000 per la Regione Marche a titolo di riparto Fondo indistinto ante mobilità escluse le entrate proprie), l’assegnazione delle ulteriori forme premiali (di euro 80.373.985 per la Regione Marche) nonché le risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l’anno 2014 (di euro 40.613.961 per la Regione Marche). Sulla base di tale riparto, adottato in coerenza con la programmazione contenuta nel nuovo Patto per la Salute 2014-2016 (di cui all’Intesa n. 82/CSR del 10 luglio), la Regione Marche è stata premiata con 53 milioni di euro aggiuntivi rispetto all’anno precedente.

Nelle more dell’assegnazione definitiva del Budget, con DGRM n. 1750 del 27 dicembre 2013, la Regione Marche ha autorizzato gli Enti del Servizio Sanitario Regionale e quindi anche l’ASUR, alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci economici preventivi anno 2014 per lo svolgimento delle sole attività istituzionali. Nell’esercizio provvisorio, l’ASUR ha visto assegnate risorse per complessivi 2.274.908.401 euro, con una riduzione dei costi gestionali sia rispetto al Budget 2013 per complessivi 21.296.165 € (-1%) sia rispetto al consuntivo 2013 per complessivi 3.630.145 € (-0,2%). Di contro, tale assegnazione prevedeva l’implementazione d’investimenti con fondi correnti per 19.773.935 €, con un incremento sia rispetto al Budget 2013 di 12.111.441 € sia rispetto al consuntivo 2013 di 5.209.036 €; quest’ultimo valore, rappresentando il 60% dell’ammontare degli acquisti con fondi correnti ai sensi del D.Lgs. 118/2011, sottende un aumento reale degli investimenti 2014 sul 2013 di circa 25 milioni.

| ASUR     |                                      | CONSUNTIVO 2013      | BUDGET 2013          | BUDGET EX DGRM<br>1750/2013 |
|----------|--------------------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|
| <b>h</b> | <b>TOTALE COSTI</b>                  | <b>2.273.749.729</b> | <b>2.284.093.125</b> | <b>2.274.908.401</b>        |
| h1-5     | Costi gestionali                     | 2.116.918.702        | 2.134.584.722        | 2.113.288.557               |
| h2-3-4   | Mobilita' SSN                        | 142.266.129          | 141.845.909          | 141.845.909                 |
| h6       | Costi da destinare agli investimenti | 14.564.899           | 7.662.494            | 19.773.935                  |

Con Determina del Direttore Generale n. 103 del 26/02/2014 è stato recepito il contenuto della DGRM 1750 citata, determinando i tetti economici di spesa provvisori per singola Area Vasta

e rinviando l’approvazione degli obiettivi sanitari ad un atto successivo, in attesa della definizione da parte del Servizio Salute degli indicatori e dei valori target da perseguire da parte dell’azienda.

Nelle more della definizione da parte della Regione degli obiettivi sanitari, la Direzione Generale con note prot. n. 4791 del 26/02/2014 (avente ad oggetto “Budget provvisorio 2014 e linee di indirizzo strategiche per la riconduzione dei costi di AAVV nei limiti del Budget assegnato”) e n. 7293 del 28/03/2014 (avente ad oggetto “Budget provvisorio 2014 – Obiettivi sanitari di Area Vasta”), ha comunque trasmesso ai Direttori di Area Vasta le linee generali per la programmazione 2014 ed i relativi obiettivi aziendali da perseguire.

Tale quadro programmatico è stato recepito nel Piano delle Performance 2014-2016 dell’ASUR, adottato con Det. n. 488 del 28/07/2014.

In occasione della chiusura del primo semestre, è stata richiesta dal Servizio Salute alle Direzioni Generali degli Enti del SSR la certificazione del rispetto dei vincoli di costo autorizzati e l’evidenza delle attività connesse al completamento dei processi di riorganizzazione allo scopo di procedere allo svincolo della quota pari all’1%; tale certificazione è stata resa con nota prot. 16495 del 01/08/2014 avente ad oggetto “Report I semestre 2014 – Certificazione rispetto DGRM 1750/2013”.

Sulla base di tale certificazione, con DGRM n. 986 del 7 agosto 2014, così come successivamente modificata dalla DGRM 1013 del 8 settembre 2014, la Giunta Regionale ha assegnato maggiori risorse all’ASUR per complessivi 21.333.980 euro, finalizzando le stesse alla realizzazione delle seguenti attività:

- “ - Ospedale di Fossombrone Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa. Acquisizione Nuova RMN c/o: € 800.000
- Incremento quali-quantitativo Screening oncologico: acquisizione Endoscopi € 300.000
- Ospedale Jesi: Completamento e infrastrutturale nuovo ospedale “C. Urbani”: € 2.000.000
- Ospedale Senigallia: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa. Acquisizione Nuova RMN € 800.000
- Ospedale Loreto: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa. Acquisizione Nuova RMN più opere strutturali-impianistiche (o lavori di adeguamento locali) € 1.000.000 (800.000+200.000)
- Ospedale Fabriano: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa Acquisizione attrezzature per attivazione/completamento cardiologia interventistica: € 1.000.000
- Ospedale Macerata: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa Acquisizione attrezzature per attivazione/completamento Emodinamica: € 1.500.000
- Ospedale Sant’Elpidio a Mare: Completamento strutturale ed attivazione RSA € 500.000
- Ospedale Sant’Elpidio a Mare e/o Ospedale Fermo: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa: Acquisizione n. 2 Nuove RMN: € 1.400.000
- Ospedale Ascoli Piceno: Incremento quali-quantitativo delle prestazioni con riduzione Liste Attesa per trattamento malati oncologici: Acquisizione Nuova apparecchiatura (acceleratore lineare con 1MRT) per attività di Radioterapia: € 2.000.000 (compresi lavori adeguamento locali).
- Applicazione DGR 149/2014 di cui all’Allegato B: € 8.018.000
- Potenziamento tecnologico: € 2.015.980”

Il nuovo totale dei costi autorizzato con la Gestione provvisoria 2014, di cui all’Allegato A della DGRM 986/2014, è pari a 2.296.242.380 €.

| ASUR     |                     | BUDGET EX DGRM<br>1750/2013 | BUDGET EX DGRM<br>986/2014 | RISORSE AGGIUNTIVE EX<br>DGRM 986/2014 |             |
|----------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|--|-------------|
|          |                     |                             |                            | ASS                                    | %           |
| <b>h</b> | <b>TOTALE COSTI</b> | <b>2.274.908.401</b>        | <b>2.296.242.380</b>       | <b>21.333.979</b>                      | <b>0,9%</b> |

Inoltre, la Giunta Regionale con la Delibera citata ha assegnato all'ASUR gli obiettivi sanitari da raggiungere per l'anno 2014, individuando nell'Allegato B alla delibera i relativi indicatori e target.

Con Determina del Direttore Generale n. 766 del 14/11/2014 è stato recepito il contenuto della DGRM 986 e 1013 citate, aggiornando da un lato i nuovi tetti economici di spesa per singola Area Vasta precedentemente assegnati con Det. 103/2014 ed integrando e modificando gli obiettivi aziendali precedentemente trasmessi con note n. 4791 del 26/02/2014 e n. 7293 del 28/03/2014 alle Direzioni di Area Vasta. Sulla base dei nuovi vincoli economici, le singole Aree Vaste hanno predisposto la suddivisione del tetto di spesa per aggregati economici, riportato in allegato alla presente relazione.

Il Budget definitivamente assegnato all'ASUR con D.G.R.M. n. 1439 del 22 dicembre 2014 prevede un obiettivo di costi pari a 2.299.290.595 euro, al netto degli scambi infragruppo di 417.383.869 euro e comprensivo degli acquisti per investimenti con contributi in conto esercizio di 17.693.855 euro, considerato un livello di Entrate proprie pari a 90.131.209 euro.

| ASUR     |                                      | BUDGET EX DGRM<br>986/2014 | BILANCIO DI<br>PREVISIONE 2014 | VARIAZIONE       |             |
|----------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|------------------|-------------|
|          |                                      |                            |                                | ASS              | %           |
| <b>h</b> | <b>TOTALE COSTI</b>                  | <b>2.296.242.380</b>       | <b>2.299.290.595</b>           | <b>3.048.215</b> | <b>0,1%</b> |
| h1-5     | Costi gestionali                     | 2.122.656.454              | 2.130.751.900                  | 8.095.446        | 0,4%        |
| h2-3-4   | Mobilità SSN                         | 141.845.909                | 150.844.840                    | 8.998.931        | 6,3%        |
| h6       | Costi da destinare agli investimenti | 31.740.017                 | 17.693.855                     | - 14.046.162     | -44,3%      |

Tale assegnazione tiene conto sia della previsione di minor spesa sull'anno 2014 rispetto a quanto considerato nel tetto di spesa iniziale per le progettualità ex DGRM 986/2014, la cui incidenza nel bilancio 2014 è limitata ai costi di competenza degli ultimi mesi dell'anno e, per gli acquisti di investimento con fondi correnti, alle procedure di acquisizione concluse entro il 31/12/2014, sia dei maggiori oneri derivanti dall'approvazione degli accordi con il privato accreditato di cui alle DDGRR n. 1064 del 22/09/2014, n. 1065 del 22/09/2014, n. 1067 del 22/07/2014, n. 1291 del 17/11/2014 e n. 1292 del 17/11/2014.

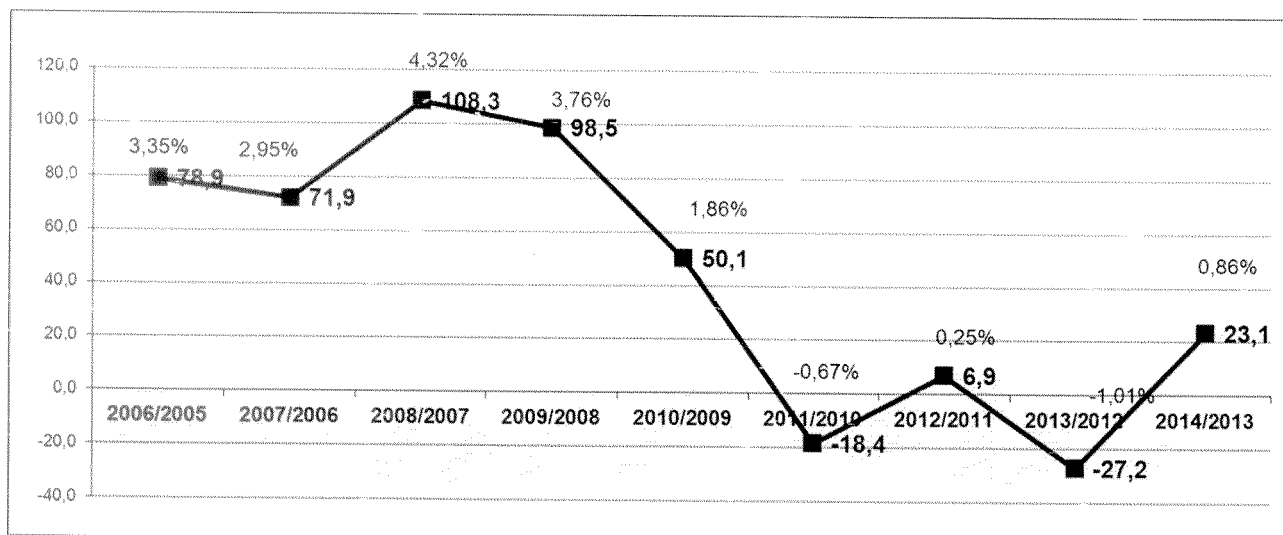
La tabella seguente riporta il Budget assegnato dalla Giunta Regionale con la delibera citata, sulla base della quale è stato predisposto il presente Bilancio di previsione per l'anno 2014.

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| <b>Costo al lordo degli scambi SSR (e dei costi da destinare agli investimenti - voce a2.1)</b> |  | <b>2.698.980.609</b>               |
| <b>ASUR</b>   |  | <b>BIL<br/>PREVISIONE<br/>2014</b> |
| <b>a2</b>   | <b>FSR indistinto agli Enti del SSR di cui:</b>  | <b>2.083.924.052</b>               |
| a2.1  | da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011                                    | 17.693.855                         |
| a2.2a   | da destinare alla spesa corrente   | 2.062.413.655                      |
| a2.2b   | da destinare al F.do di riequilibrio   |                                    |
| a2.2c   | da destinare a spesa corrente con vincolo di destinazione regionale                            | 3.816.542                          |
| <b>b</b>  | <b>Mobilità attiva extraregionale di cui:</b>  | <b>68.952.425</b>                  |
| <b>c</b>  | <b>Fondo Sanitario Regionale vincolato post DL. n. 95 del 06/07/12 di cui:</b>                 | <b>47.939.613</b>                  |
| c1  | Obiettivi di carattere prioritario   | 37.142.197                         |
| c2  | Medicina Penitenziaria   | 2.639.479                          |
| c3  | Quote vincolate a copertura costi (esclusività, assistenza stranieri,                          | 4.980.879                          |
| c4  | Altre quote vincolate ( Aids, borse di studio MMG, Fibrosi, assistenza detenuti tossic. e OPG) | 3.177.058                          |
| <b>d</b>  | <b>Ulteriori trasferimenti agli Enti del SSR di cui:</b>                                       | <b>8.343.296</b>                   |
| d1  | Pay Back   | 6.050.000                          |
| d2  | Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione             |                                    |
| d3  | Risorse regionali aggiuntive   | 2.293.296                          |
| <b>e=(a2+b+c+d)</b>   | <b>TOTALE TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR</b>                                       | <b>2.209.159.386</b>               |
| <b>f</b>  | <b>ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR DI CUI:</b>  | <b>90.131.209</b>                  |
| f1  | Ricavi propri  | 84.230.117                         |
| f2  | Ricavi straordinari  | 5.901.092                          |
| <b>s=q+r</b>  | <b>TOTALE RISORSE DISPONIBILI PER GLI ENTI DEL SSR</b>   | <b>2.299.290.595</b>               |
| <b>h</b>  | <b>TOTALE COSTI</b>  | <b>2.299.290.595</b>               |
| h1  | Gestionali (al netto della mobilità passiva extraregionale)                                    | 2.123.758.300                      |
| h2  | Mobilità passiva extraregionale  | 150.844.840                        |
| h3  | Conguaglio negativo di mobilità extraregionale degli anni precedenti                           |                                    |
| h5  | Costi relativi alle quote vincolate (riferimento voci a2.2c e c4)                              | 6.993.600                          |
| h6  | Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011 (riferimento voce a2.1)      | 17.693.855                         |
| <b>j = (g-h)</b>  | <b>Avanzo/disavanzo programmato</b>  | <b>-</b>                           |

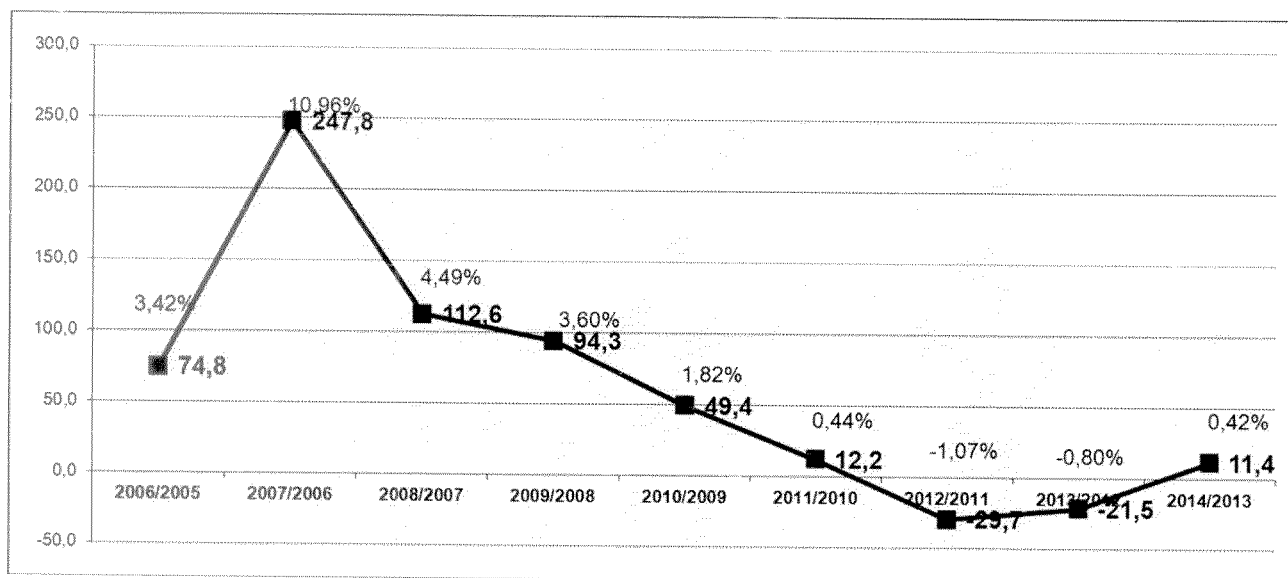
| <b>ASUR</b>  | <b>BIL<br/>PREVISIONE<br/>2014</b> |
|--|------------------------------------|
| <b>Totale Costi</b>  | <b>2.299.290.595</b>               |
| <b>Costi gestionali</b>  | <b>2.297.895.595</b>               |
| Personale  | 747.860.405                        |
| Farmaci  | 201.750.899                        |
| Altri beni   | 121.850.089                        |
| Servizi  | 178.933.362                        |
| Farmaceutica convenzionata da farmacie private   | 248.784.706                        |
| Farmaceutica convenzionata da aziende pubbliche  | 44.926.458                         |
| Osp Convenzionata e acq. Ricoveri  | 517.953.199                        |
| Specialistica esterna  | 152.227.381                        |
| Specialistica interna  | 20.235.238                         |
| Medicina di base   | 174.160.091                        |
| Altre prestazioni  | 218.975.305                        |
| Trasferimenti  | 132.206                            |
| Libera professione   | 17.981.539                         |
| Amm.ti   | 18.394.244                         |
| Oneri finanziari   | 525.996                            |
| Altri acc.ti   | 24.523.217                         |
| Oneri straordinari   | 4.594.216                          |
| Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011<br>(riferimento voce a2.1) | 17.693.855                         |
| Costi per scambi SSR   | - 417.383.869                      |
| Remunerazione incrementale DIRMT   | 600.000                            |
| Costi relativi alle quote di FSR vincolate (riferimento voce c.4)                            | 3.177.058                          |
| <b>Acc.ti:</b>   | <b>1.395.000</b>                   |
| Medicina convenzionata   | 1.395.000                          |

Valori in €

Tale assegnazione rappresenta un'inversione di tendenza rispetto al trend registrato nell'ultimo triennio 2011-2013, comportando un incremento di risorse rispetto al consuntivo 2013 di euro 23,1 milioni, corrispondente al +0,86%, così come evidenziato nel grafico seguente.



Allo stesso modo, sul fronte dei ricavi, la riduzione del Fondo Sanitario Regionale registrata nel biennio 2013-2014 mostra invece sul 2014 un incremento di 11,4 milioni di euro, pari al +0,42%,



## 4.2. ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI

Si riportano nella Tabella 4.2.1 **gli aggregati economici del Bilancio Preventivo Economico 2014 dell'ASUR**, per i quali il valore delle elisioni intra ASUR è pari a complessivi 82.809.067 €, esclusi dagli aggregati economici complessivi, i quali invece comprendono il valore complessivo della mobilità intra-regionale pari a 399.484.295 € e delle cessioni e consulenze intra-regionali pari a 17.899.575 €.

Al fine di descrivere compiutamente i fattori che hanno determinato il risultato finale, nei paragrafi successivi si propone un'analisi dei dati riportati nella successiva tabella 4.2.1 per singolo aggregato economico, evidenziando gli scostamenti esistenti tra il Bilancio d'esercizio 2013.



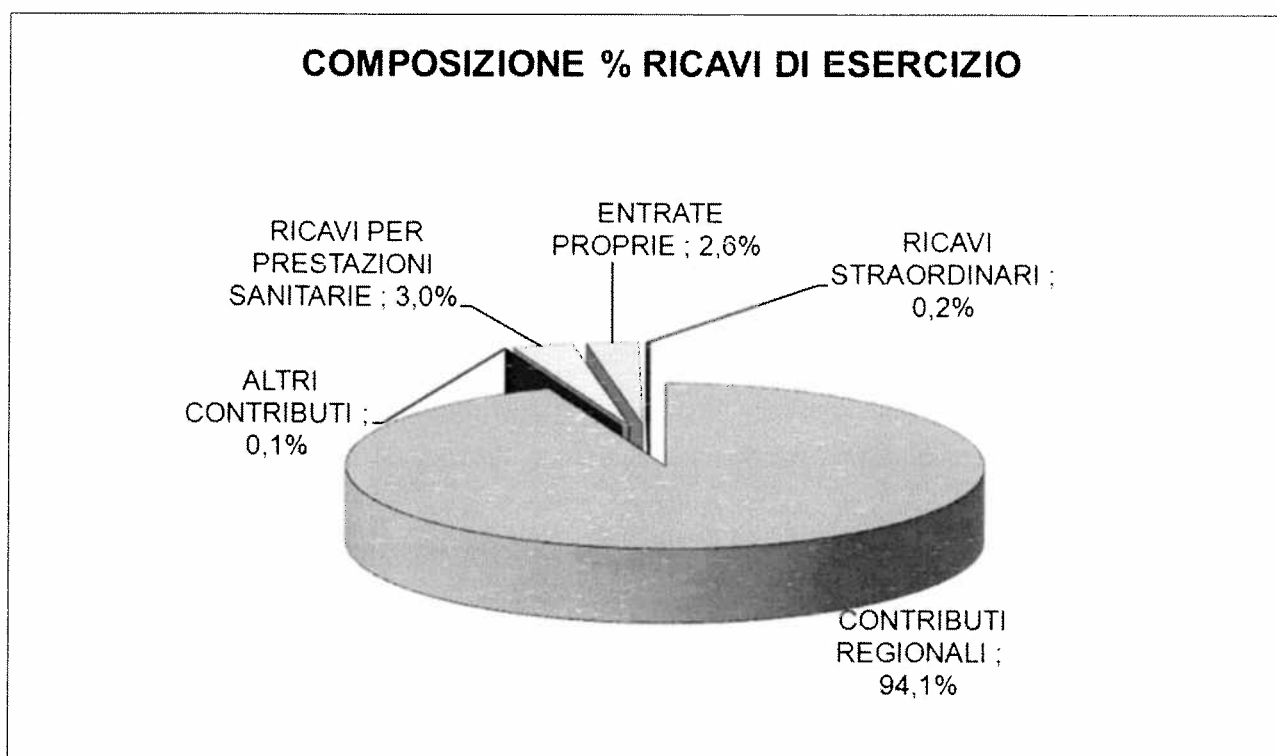
Tab. 4.2.1

| Cod              | Descrizione  | BILANCIO 2013        | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %      |
|------------------|--|----------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>A</b>         | <b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>                            | <b>11.623.996</b>    | <b>0</b>                    | <b>11.623.996</b>     | <b>-100%</b> |
| <b>A1</b>        | <b>TOTALE RICAVI</b>                                     | <b>2.687.566.705</b> | <b>2.698.980.609</b>        | <b>11.413.905</b>     | <b>0%</b>    |
| <b>A11</b>       | <b>CONTRIBUTI REGIONALI</b>                              | <b>2.515.587.807</b> | <b>2.538.558.117</b>        | <b>22.970.310</b>     | <b>1%</b>    |
| <b>A12</b>       | <b>ALTRI CONTRIBUTI</b>                                  | <b>6.417.984</b>     | <b>1.546.979</b>            | <b>4.871.005</b>      | <b>-76%</b>  |
| <b>A13</b>       | <b>RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE</b>                  | <b>84.860.208</b>    | <b>81.911.865</b>           | <b>2.948.343</b>      | <b>-3%</b>   |
| <b>A14</b>       | <b>ENTRATE PROPRIE</b>                                   | <b>70.885.554</b>    | <b>71.062.555</b>           | <b>177.002</b>        | <b>0%</b>    |
| <b>A15</b>       | <b>RICAVI STRAORDINARI</b>                               | <b>9.815.152</b>     | <b>5.901.093</b>            | <b>3.914.059</b>      | <b>-40%</b>  |
| <b>A2</b>        | <b>TOTALE COSTI</b>                                      | <b>2.675.942.709</b> | <b>2.698.980.609</b>        | <b>23.037.901</b>     | <b>1%</b>    |
| <b>A21</b>       | <b>PERSONALE</b>   | <b>748.825.795</b>   | <b>748.460.405</b>          | <b>365.391</b>        | <b>0%</b>    |
| <b>A22</b>       | <b>BENI</b>  | <b>309.800.076</b>   | <b>323.600.988</b>          | <b>13.800.913</b>     | <b>4%</b>    |
| <b>A23</b>       | <b>SERVIZI</b>   | <b>177.914.259</b>   | <b>178.933.362</b>          | <b>1.019.103</b>      | <b>1%</b>    |
| <b>A24</b>       | <b>OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI</b>         | <b>509.052.568</b>   | <b>517.953.199</b>          | <b>8.900.631</b>      | <b>2%</b>    |
| <b>A25</b>       | <b>SPECIALISTICA ESTERNA</b>                             | <b>151.143.888</b>   | <b>152.227.381</b>          | <b>1.083.493</b>      | <b>1%</b>    |
| <b>A26</b>       | <b>SPECIALISTICA INTERNA</b>                             | <b>19.850.752</b>    | <b>20.235.238</b>           | <b>384.486</b>        | <b>2%</b>    |
| <b>A27</b>       | <b>FARMACEUTICA</b>                                      | <b>292.954.466</b>   | <b>293.711.164</b>          | <b>756.698</b>        | <b>0%</b>    |
| <b>A28</b>       | <b>MEDICINA DI BASE</b>                                  | <b>174.730.481</b>   | <b>174.160.091</b>          | <b>570.390</b>        | <b>0%</b>    |
| <b>A29</b>       | <b>ALTRE PRESTAZIONI</b>                                 | <b>214.749.199</b>   | <b>218.975.305</b>          | <b>4.226.107</b>      | <b>2%</b>    |
| <b>A30</b>       | <b>LIBERA PROFESSIONE</b>                                | <b>18.622.115</b>    | <b>17.981.539</b>           | <b>640.576</b>        | <b>-3%</b>   |
| <b>A31</b>       | <b>AMMORTAMENTI</b>                                      | <b>17.178.116</b>    | <b>18.394.244</b>           | <b>1.216.128</b>      | <b>7%</b>    |
| <b>A32</b>       | <b>ACCANTONAMENTI</b>                                    | <b>35.749.830</b>    | <b>29.095.275</b>           | <b>6.654.555</b>      | <b>-19%</b>  |
| <b>A33</b>       | <b>TRASFERIMENTI</b>                                     | <b>121.962</b>       | <b>132.206</b>              | <b>10.244</b>         | <b>8%</b>    |
| <b>A34</b>       | <b>ONERI FINANZIARI</b>                                  | <b>493.185</b>       | <b>525.996</b>              | <b>32.811</b>         | <b>7%</b>    |
| <b>A35</b>       | <b>ONERI STRAORDINARI</b>                                | <b>4.756.017</b>     | <b>4.594.216</b>            | <b>161.801</b>        | <b>-3%</b>   |
| <b>Riepilogo</b> |  |                      |                             |                       |              |
|                  | <b>COSTI SSR</b>   | <b>416.757.879</b>   | <b>417.383.869</b>          | <b>625.991</b>        | <b>0%</b>    |
| MPSSR            | Costi per Mobilità passiva intra-regionale               | 399.475.261          | 399.484.295                 | 9.034                 | 0%           |
| RDSSR            | Costi per scambi in regolazione diretta intra-regionale  | 17.282.618           | 17.899.575                  | 616.957               | 4%           |
| SPSSR            | Sopravv. passive per Mobilità passiva intra-regionale    | -                    | -                           | -                     | -            |
|                  | <b>COSTI SSN</b>   | <b>140.933.141</b>   | <b>150.983.248</b>          | <b>10.050.107</b>     | <b>7%</b>    |
| MPSSN            | Costi per Mobilità passiva extra-regionale               | 140.701.104          | 150.844.840                 | 10.143.736            | 7%           |
| RDSSN            | Costi per scambi in regolazione diretta extra-regionale  | 232.037              | 138.408                     | 93.629                | -40%         |
| SPSSN            | Sopravv. passive per Mobilità passiva extra-regionale    | -                    | -                           | -                     | -            |
|                  | <b>RICAVI SSR</b>  | <b>472.971</b>       | <b>1.422.596</b>            | <b>949.626</b>        | <b>201%</b>  |
| MASSR            | Ricavi per Mobilità attiva intra-regionale               | 4.045                | 1.022.729                   | 1.018.684             | 25181%       |
| RDASSR           | Ricavi per scambi in regolazione diretta intra-regionale | 468.925              | 399.867                     | 69.058                | -15%         |
| SASSR            | Sopravv. attive per Mobilità attiva intra-regionale      | -                    | -                           | -                     | -            |
|                  | <b>RICAVI SSN</b>  | <b>72.563.484</b>    | <b>69.023.535</b>           | <b>3.539.949</b>      | <b>-5%</b>   |
| MASSN            | Ricavi per Mobilità attiva extra-regionale               | 72.406.679           | 68.952.425                  | 3.454.254             | -5%          |
| RDASSN           | Ricavi per scambi in regolazione diretta extra-regionale | 156.805              | 71.110                      | 85.694                | -55%         |
| SASSN            | Sopravv. attive per Mobilità attiva extra-regionale      | -                    | -                           | -                     | -            |

#### 4.1.1.1. Ricavi

| Cod        | Descrizione                             | BILANCIO 2013        | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %       |
|------------|---|----------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------|
| <b>A1</b>  | <b>TOTALE RICAVI</b>                    | <b>2.687.566.705</b> | <b>2.698.980.609</b>        | <b>11.413.905</b>     | <b>0,4%</b>   |
| <b>A11</b> | <b>CONTRIBUTI REGIONALI</b>             | <b>2.515.587.807</b> | <b>2.538.558.117</b>        | <b>22.970.310</b>     | <b>0,9%</b>   |
| <b>A12</b> | <b>ALTRI CONTRIBUTI</b>                 | <b>6.417.984</b>     | <b>1.546.979</b>            | <b>-4.871.005</b>     | <b>-75,9%</b> |
| <b>A13</b> | <b>RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE</b> | <b>84.860.208</b>    | <b>81.911.865</b>           | <b>-2.948.343</b>     | <b>-3,5%</b>  |
| <b>A14</b> | <b>ENTRATE PROPRIE</b>                  | <b>70.885.554</b>    | <b>71.062.555</b>           | <b>177.002</b>        | <b>0,2%</b>   |
| <b>A15</b> | <b>RICAVI STRAORDINARI</b>              | <b>9.815.152</b>     | <b>5.901.093</b>            | <b>-3.914.059</b>     | <b>-39,9%</b> |

L'ammontare complessivo dei ricavi, in previsione pari a 2.698,98 milioni di euro (al netto delle poste rettificative dei costi, quali il recupero per personale comandato e in aspettativa, i rimborsi INAIL e le sterilizzazioni degli ammortamenti coperti da finanziamento specifico) è per il 94,1% determinato dai contributi regionali, pari a 2.538,6 milioni di euro, il cui ammontare è principalmente dato dall'entità del Fondo Sanitario Regionale (F.S.R.) e dai criteri di riparto. Le restanti voci, pari a circa 160.4 milioni di euro, rappresentano complessivamente il 5,9% dei ricavi complessivi, così come rappresentato nel grafico seguente.



Il totale ricavi del Bilancio preventivo 2014 risulta in aumento rispetto all'anno precedente per 11,4 milioni di euro (0,4%), riflettendo sia la variazione registrata nel Fondo Sanitario Regionale assegnato dalla Regione all'Azienda (+22,9 milioni di euro pari allo 0,4%), sia la riduzione del volume complessivo delle entrate proprie e dei ricavi da prestazione (-11,6 milioni di euro pari al -6,7%).

In particolare, l'andamento dei “**Contributi regionali**” (A11) registra un incremento di 22,9 milioni di euro (0.9%); tale voce accoglie sia l'entità del Fondo Sanitario Regionale di competenza del 2014 nella voce relativa ai contributi indistinti da Regione (A111), sia i contributi assegnati dalla Regione all'Azienda a destinazione vincolata per il finanziamento di attività particolari (A112), così come rappresentato di seguito.

| Cod        | Descrizione  | BILANCIO 2013        | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|--|----------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A11</b> | <b>CONTRIBUTI REGIONALI</b>  | <b>2.515.587.807</b> | <b>2.538.558.117</b>        | <b>22.970.310</b>     | <b>0,9%</b> |
| A111       | CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO INDISTINTI DA REGIONE  | 2.474.160.496        | 2.499.969.065               | 25.808.568            | 1,0%        |
| A112       | CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO VINCOLATI DA REGIONE   | 55.539.863           | 56.282.908                  | 743.045               | 1,3%        |
| A113       | RETTIFICA CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO DESTINATI AD INVESTIMENTI  | - 14.564.899         | - 17.693.855                | - 3.128.956           | 21,5%       |
| A114       | UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA REGIONE PER QUOTA DEL FONDO VINCOLATO | 452.347              | -                           | 452.347               | -100,0%     |

In particolare, la voce di ricavo relativa ai contributi in c/esercizio indistinti da Regione comprende l'entità del Fondo Sanitario Regionale assegnato all'Azienda per complessivi 2.499,9 milioni di euro, con un rilevante incremento rispetto all'anno precedente di 25,8 milioni di euro. Infatti, come anticipato in precedenza, il riparto 2014 per la Regione Marche è incrementale rispetto all'anno precedente di circa 53 milioni di euro.

Con riferimento ai contributi in c/esercizio vincolati da Regione, tale voce include la sommatoria dei contributi erogati per lo svolgimento di specifiche attività e pertanto l'andamento dei ricavi è direttamente correlato all'andamento dei costi. Il dato previsionale di 56,3 milioni di euro include i contributi vincolati per gli obiettivi prioritari (38 milioni di euro), i contributi per l'assistenza penitenziaria (2,8 milioni di euro), il pay back (6 milioni di euro), nonché ulteriori contributi regionali per 8,1 milioni di euro. La riduzione di 10,7 milioni di euro è per la quota di 5,8 milioni di euro riconducibile ad una diversa imputazione dei costi in fase previsionale: infatti, a differenza di quanto indicato nel bilancio consuntivo, il bilancio preventivo non include la quota inutilizzata dei contributi vincolati da regione, sia tra i ricavi che tra i costi; a consuntivo, si procederà alla loro iscrizione per pari importo sia come accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati da regione (costi), sia come quote inutilizzate di contributi vincolati da regione (ricavi), senza alcun impatto sul risultato di esercizio programmato.

Per quanto riguarda la rettifica dei contributi in conto esercizio destinati ad investimenti, la voce di ricavo comprende l'entità degli investimenti con fondi correnti programmati nel 2014, valorizzati al 60% sulla base delle disposizioni previste dal D.Lgs. 118/11. Infatti, il D.lgs. 118/2011 all'art. 29 comma 1 lett. b stabilisce che per l'esercizio dal 2012 al 2015 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati applicando le seguenti percentuali per esercizio di acquisizione:

- 1) esercizio di acquisizione 2012: per il 20% del loro valore nel 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016;
- 2) esercizio di acquisizione 2013: per il 40% del loro valore nel 2013, 2014; per il 20% nel 2015;
- 3) esercizio di acquisizione 2014: per il 60% del loro valore nel 2014; per il 40% nel 2015;
- 4) esercizio di acquisizione 2015: per l'80% del loro valore nel 2015; per il 20% nel 2016.

In coerenza con le disposizioni nazionali e con le risorse regionali assegnate, nella predisposizione del Bilancio preventivo 2014 è stato posto a carico del Budget aziendale la percentuale minima prevista dal Decreto citato pari al 60% del valore degli acquisti programmati, a differenza di quanto operato nel bilancio consuntivo 2013 in cui l’Azienda ha optato per l’applicazione di una aliquota maggiorata pari al 100%.

L’aggregato “**Ricavi per Prestazioni sanitarie**” accoglie le prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e private in mobilità a pazienti non residenti nella Regione Marche o erogate in regolazione diretta a favore di altre aziende marchigiane o extra regionali, nonché i proventi per prestazioni rese a soggetti privati (ricavi del pronto soccorso, del dipartimento di prevenzione, rimborsi per ricoveri, ecc.).

| Cod        | Descrizione                                      | BILANCIO 2013     | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta % |
|------------|--|-------------------|-----------------------------|-----------------------|---------|
| <b>A13</b> | <b>RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE</b>          | <b>84.860.208</b> | <b>81.911.865</b>           | - 2.948.343           | -3,5%   |
| A131       | RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE INTRA-REGIONALI | 313.111           | 1.331.794                   | 1.018.684             | 325,3%  |
| A132       | RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE EXTRA-REGIONALI | 72.554.528        | 69.020.535                  | - 3.533.993           | -4,9%   |
| A133       | RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE DA PRIVATO      | 11.992.569        | 11.559.536                  | - 433.033             | -3,6%   |

Tale aggregato registra un decremento significativo rispetto all’anno precedente, per effetto dell’iscrizione nel 2013 del conguaglio attivo della mobilità extra-regionale in applicazione del D.Lgs. 118/11. Nel bilancio di previsione 2014, invece, sono stati considerati i valori indicati nella DGRM 1439/2014.

L’aggregato delle “**Entrate proprie**” si compone di varie voci, dalla compartecipazione alla spesa dei privati, ai ricavi per la libera professione aziendale, agli altri ricavi derivanti dall’erogazione di prestazioni a privati paganti (ad esempio ricavi del Dipartimento di Prevenzione, ricavi derivanti da prestazioni, beni e servizi resi a pagamento, ecc.).

| Cod        | Descrizione                       | BILANCIO 2013     | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta % |
|------------|-----------------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|---------|
| <b>A14</b> | <b>ENTRATE PROPRIE</b>            | <b>70.885.554</b> | <b>71.062.555</b>           | 177.002               | 0,2%    |
| A141       | COMPARTICIPAZIONI                 | 37.957.053        | 38.083.051                  | 125.998               | 0,3%    |
| A142       | LIBERA PROFESSIONE                | 21.456.966        | 21.974.784                  | 517.818               | 2,4%    |
| A143       | ALTRI RICAVI CARATTERISTICI       | 8.244.481         | 7.931.567                   | - 312.914             | -3,8%   |
| A144       | RICAVI NON CARATTERISTICI         | 3.208.670         | 3.056.050                   | - 152.620             | -4,8%   |
| A145       | RICAVI DELLA GESTIONE FINANZIARIA | 18.383            | 17.103                      | - 1.280               | -7,0%   |

Per quanto riguarda il confronto con l’anno precedente, la programmazione 2014 prevede una sostanziale conferma del valore 2013, registrando un lieve incremento di 177 mila euro, pari allo 0,2%.

Nel dettaglio, le previsioni di introito sono le seguenti:

- le compartecipazioni sono previste in aumento di 126 mila euro per effetto della lieve ripresa delle prestazioni erogate;
- la libera professione è prevista in aumento per 518 mila euro in conseguenza dell’aumento delle prestazioni erogate in tale regime;
- i ricavi caratteristici sono previsti in riduzione per 313 mila euro;
- i ricavi non caratteristici sono previsti in riduzione per 153 mila euro;

e) i ricavi della gestione finanziaria confermano sostanzialmente il dato storico..

L'aggregato “**Proventi straordinari**”, che accoglie tutte le poste il cui manifestarsi non è prevedibile (tipicamente sopravvenienze e insussistenze), registra per definizione un andamento irregolare nel tempo, in funzione del diverso verificarsi di eventi occasionali e straordinari nel corso dei vari esercizi. La previsione annua 2014 prevede una riduzione rispetto al dato consuntivo 2013, considerate prudentemente le poste finora conosciute.

| Cod        | Descrizione                                      | BILANCIO 2013    | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %        |
|------------|--|------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------|
| <b>A15</b> | <b>RICAVI STRAORDINARI</b>                       | <b>9.815.152</b> | <b>5.901.093</b>            | - <b>3.914.059</b>    | - <b>39,9%</b> |
| A151       | SOPRAVV. ATTIVE, INSUSSISTENZE DEL PASSIVO E RIV | 9.522.830        | 5.888.589                   | - 3.634.240           | -38,2%         |
| A152       | PLUSVALENZE                                      | 292.322          | 12.503                      | - 279.819             | -95,7%         |

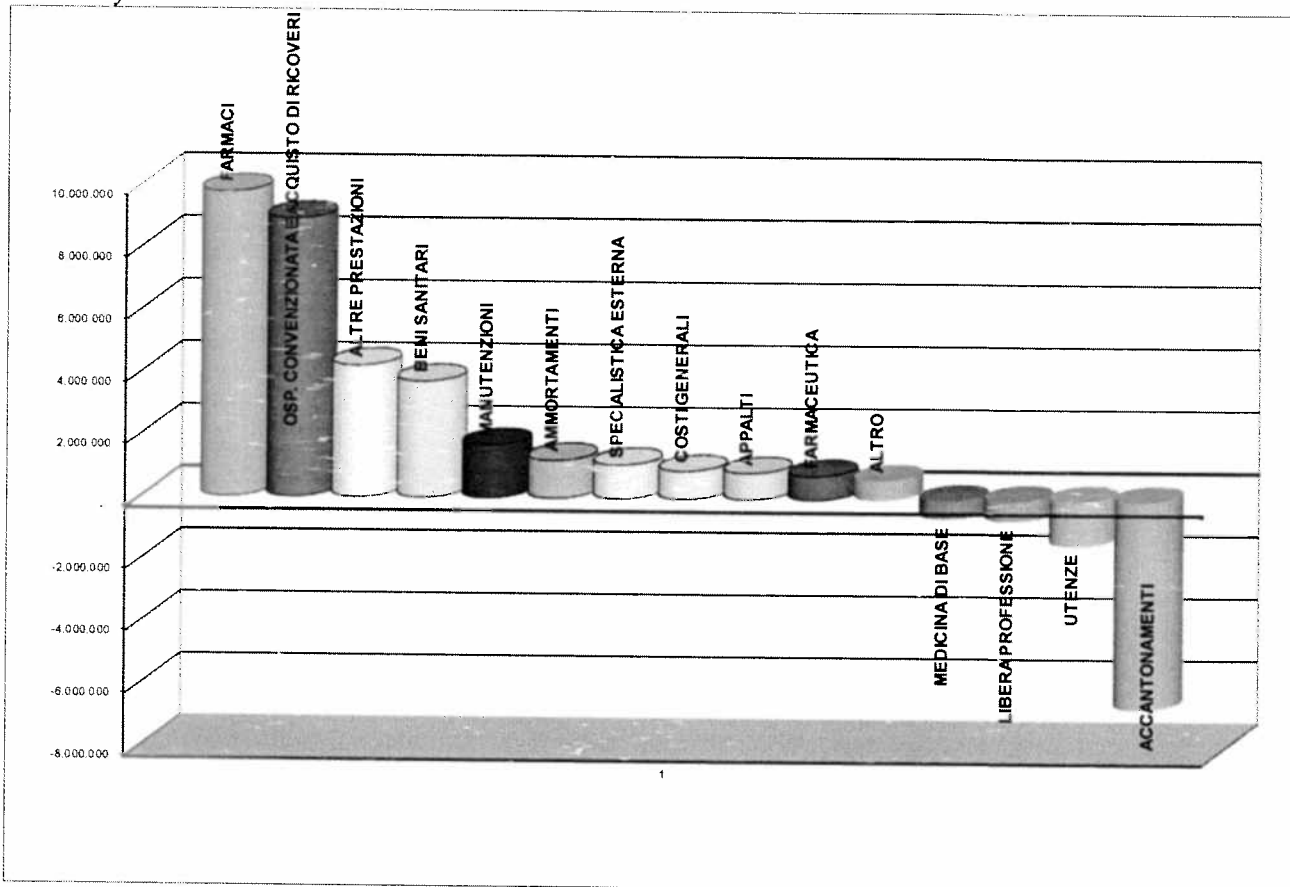
**4.1.1.2. Costi**

| Cod        | Descrizione   | BILANCIO 2013        | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|---|----------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A2</b>  | <b>TOTALE COSTI</b>   | <b>2.675.942.709</b> | <b>2.698.980.609</b>        | <b>23.037.901</b>     | <b>0,9%</b> |
| <b>A21</b> | <b>PERSONALE</b>  | <b>748.825.795</b>   | <b>748.460.405</b>          | <b>365.391</b>        | <b>0,0%</b> |
| A211       | PERSONALE DIRIGENTE   | 295.388.110          | 296.005.403                 | 617.294               | 0,2%        |
| A212       | PERSONALE COMPARTO  | 435.334.644          | 436.354.917                 | 1.020.273             | 0,2%        |
| A213       | ALTRI COSTI PERSONALE DIPENDENTE  | 12.133.304           | 10.639.895                  | 1.493.409             | -12,3%      |
| A214       | EFFETTIVA COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE (-)  | 2.481.252            | 2.304.932                   | 176.320               | -7,1%       |
| A215       | PERSONALE NON DIPENDENTE  | 8.450.990            | 7.765.122                   | 685.869               | -8,1%       |
| <b>A22</b> | <b>BENI</b>   | <b>309.800.076</b>   | <b>323.600.988</b>          | <b>13.800.913</b>     | <b>4,5%</b> |
| A220       | FARMACI   | 192.006.773          | 201.750.899                 | 9.744.126             | 5,1%        |
| A221       | BENI SANITARI   | 106.125.569          | 109.855.490                 | 3.729.921             | 3,5%        |
| A222       | BENI NON SANITARI   | 11.667.734           | 11.994.599                  | 326.865               | 2,8%        |
| <b>A23</b> | <b>SERVIZI</b>  | <b>177.914.259</b>   | <b>178.933.362</b>          | <b>1.019.103</b>      | <b>0,6%</b> |
| A231       | APPALTI   | 92.830.216           | 93.667.114                  | 836.898               | 0,9%        |
| A232       | MANUTENZIONI  | 25.479.043           | 27.151.218                  | 1.672.176             | 6,6%        |
| A233       | UTENZE  | 25.150.003           | 23.728.818                  | 1.421.185             | -5,7%       |
| A234       | CONSULENZE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI  | 169.711              | 156.620                     | 13.092                | -7,7%       |
| A235       | CONSULENZE SANITARIE  | 615.368              | 160.965                     | 454.403               | -73,8%      |
| A236       | ACQUISTO BENI DI TERZI  | 23.760.949           | 23.217.152                  | 543.797               | -2,3%       |
| A237       | COSTI GENERALI  | 8.859.554            | 9.750.295                   | 890.741               | 10,1%       |
| A238       | IMPOSTE DI ESERCIZIO  | 1.049.416            | 1.101.180                   | 51.764                | 4,9%        |
| <b>A24</b> | <b>OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI</b>  | <b>509.052.568</b>   | <b>517.953.199</b>          | <b>8.900.631</b>      | <b>1,7%</b> |
| A241       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI  | 291.352.089          | 291.352.089                 | 0                     | 0,0%        |
| A242       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI  | 110.827.388          | 120.981.969                 | 10.154.581            | 9,2%        |
| A243       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PRIVATE   | 106.873.091          | 105.619.141                 | 1.253.949             | -1,2%       |
| <b>A25</b> | <b>SPECIALISTICA ESTERNA</b>  | <b>151.143.888</b>   | <b>152.227.381</b>          | <b>1.083.493</b>      | <b>0,7%</b> |
| A251       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI   | 84.489.996           | 84.658.717                  | 168.721               | 0,2%        |
| A252       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI   | 18.297.927           | 18.291.519                  | 6.408                 | 0,0%        |
| A253       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PRIVATE  | 48.355.965           | 49.277.145                  | 921.180               | 1,9%        |
| <b>A26</b> | <b>SPECIALISTICA INTERNA</b>  | <b>19.850.752</b>    | <b>20.235.238</b>           | <b>384.486</b>        | <b>1,9%</b> |
| A261       | SPECIALISTICA INTERNA   | 19.850.752           | 20.235.238                  | 384.486               | 1,9%        |
| <b>A27</b> | <b>FARMACEUTICA</b>   | <b>292.954.466</b>   | <b>293.711.164</b>          | <b>756.698</b>        | <b>0,3%</b> |
| A271       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI  | 36.654.654           | 36.654.654                  | -                     | 0,0%        |
| A272       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI  | 8.271.803            | 8.271.803                   | -                     | 0,0%        |
| A273       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PRIVATE   | 248.028.008          | 248.784.706                 | 756.698               | 0,3%        |
| <b>A28</b> | <b>MEDICINA DI BASE</b>   | <b>174.730.481</b>   | <b>174.160.091</b>          | <b>570.390</b>        | <b>0%</b>   |
| A281       | MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI  | -                    | -                           | -                     | -           |
| A282       | MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI  | 528.238              | 517.393                     | 10.844                | -2%         |
| A283       | MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PRIVATE   | 174.202.243          | 173.642.698                 | 559.545               | 0%          |
| <b>A29</b> | <b>ALTRE PRESTAZIONI</b>  | <b>214.749.199</b>   | <b>218.975.305</b>          | <b>4.226.107</b>      | <b>2%</b>   |
| A291       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI   | 4.119.900            | 4.015.416                   | 104.484               | -3%         |
| A292       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI   | 2.934.983            | 2.920.563                   | 14.419                | 0%          |
| A293       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PRIVATE  | 207.694.316          | 212.039.326                 | 4.345.010             | 2%          |
| A293a      | Prestazioni di assistenza integrativa e protesica   | 43.095.020           | 37.509.172                  | 5.585.848             | -13%        |
| A293b      | Prestazioni di assistenza alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope e da alcool e persone con infezione da HIV | 9.043.279            | 9.233.906                   | 190.627               | 2%          |
| A293c      | Prestazioni di assistenza alle persone con disabilità psichiche   | 18.835.604           | 19.925.015                  | 1.089.411             | 6%          |
| A293d      | Prestazioni di assistenza alle persone anziane e disabili   | 50.827.424           | 61.586.432                  | 10.759.007            | 21%         |
| A293e      | Prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78   | 48.023.406           | 49.423.971                  | 1.400.565             | 3%          |
| A293f      | Convenzioni per assistenza infermieristica e altri  | 19.156.208           | 13.818.502                  | 5.337.705             | -28%        |
| A293g      | Acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI)   | 2.711.027            | 4.596.635                   | 1.885.608             | 70%         |
| A293h      | Altre prestazioni (altre prestazioni sanitarie, convenzioni sanitarie, termale, consultoriale, contributi agli assistiti e enti)  | 16.002.348           | 15.945.693                  | 56.655                | 0%          |
| <b>A30</b> | <b>LIBERA PROFESSIONE</b>   | <b>18.622.115</b>    | <b>17.981.539</b>           | <b>640.576</b>        | <b>-3%</b>  |
| A301       | LIBERA PROFESSIONE  | 18.622.115           | 17.981.539                  | 640.576               | -3%         |
| <b>A31</b> | <b>AMMORTAMENTI</b>   | <b>17.178.116</b>    | <b>18.394.244</b>           | <b>1.216.128</b>      | <b>7%</b>   |
| A311       | AMMORTAMENTI  | 43.575.809           | 44.780.412                  | 1.204.603             | 3%          |
| A312       | DEPREZZAMENTO AMMORTAMENTI (-)  | 26.397.693           | 26.386.168                  | 11.525                | 0%          |
| <b>A32</b> | <b>ACCANTONAMENTI</b>   | <b>35.749.830</b>    | <b>29.095.275</b>           | <b>6.654.555</b>      | <b>-19%</b> |
| A321       | ACCANTONAMENTI RINNOVI PERSONALE  | 300.000              | 400.000                     | 100.000               | 33%         |
| A322       | ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE MEDICI   | 837.068              | 837.068                     | -                     | 0%          |
| A323       | ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE SUMAI  | 1.610.579            | 1.457.641                   | 152.938               | -9%         |
| A324       | ALTRI ACCANTONAMENTI  | 33.002.183           | 26.400.565                  | 6.601.617             | -20%        |
| <b>A33</b> | <b>TRASFERIMENTI</b>  | <b>121.962</b>       | <b>132.206</b>              | <b>10.244</b>         | <b>8%</b>   |
| A331       | TRASFERIMENTI   | 121.962              | 132.206                     | 10.244                | 8%          |
| <b>A34</b> | <b>ONERI FINANZIARI</b>   | <b>493.185</b>       | <b>525.996</b>              | <b>32.811</b>         | <b>7%</b>   |
| A341       | ONERI FINANZIARI  | 493.185              | 525.996                     | 32.811                | 7%          |
| <b>A35</b> | <b>ONERI STRAORDINARI</b>   | <b>4.756.017</b>     | <b>4.594.216</b>            | <b>161.801</b>        | <b>-3%</b>  |
| A351       | SOPRAVV. PASSIVE, INSUSSISTENZE DEL PASSIVO E RIVALUTAZIONI   | 4.748.442            | 4.593.286                   | 155.157               | -3%         |
| A352       | MINUSVALENZE  | 7.574                | 930                         | 6.644                 | -88%        |

L'ammontare complessivo dei costi al netto di poste di ricavo rettificative (quali il recupero per personale comandato e in aspettativa, i rimborsi INAIL e le sterilizzazioni degli ammortamenti coperti da finanziamento specifico) è previsto pari a circa 2.698,98 milioni di € nell'esercizio 2014. Tale valore complessivo evidenzia un incremento dei costi rispetto al bilancio d'esercizio 2013 per 23 milioni di euro (0,9%).

Di seguito si rappresenta la composizione dei costi per aggregati economici, analizzata nel dettaglio nei paragrafi successivi.

Grafico 4.1



Aggregato Personale

| Cod        | Descrizione                                  | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|--|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A21</b> | <b>PERSONALE</b>                             | <b>748.825.795</b> | <b>748.460.405</b>          | - <b>365.391</b>      | <b>0,0%</b> |
| A211       | PERSONALE DIRIGENTE                          | 295.388.110        | 296.065.403                 | 617.294               | 0,2%        |
| A212       | PERSONALE COMPARTO                           | 435.334.644        | 436.354.917                 | 1.020.273             | 0,2%        |
| A213       | ALTRI COSTI PERSONALE DIPENDENTE             | 12.133.304         | 10.639.895                  | - 1.493.409           | -12,3%      |
| A214       | RETTIFICA COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE (-) | - 2.481.252        | - 2.304.932                 | 176.320               | -7,1%       |
| A215       | PERSONALE NON DIPENDENTE                     | 8.450.990          | 7.765.122                   | - 685.869             | -8,1%       |

Il costo del personale consuntivo dell'anno 2014 è pari a 748,46 milioni di euro, in lieve riduzione rispetto all'anno precedente di 365 mila euro. Tale aggregato comprende i costi del personale dipendente a tempo determinato e indeterminato (compresa l'indennità di vacanza contrattuale), il costo del personale non dipendente co.co.co. e gli altri costi del personale dipendente (compensi per commissioni, prestazioni aggiuntive ex art. 55, rimborsi spese e le consulenze a favore di terzi rimborsate).

Si rimanda per un'analisi di dettaglio al paragrafo relativo alle risorse umane (par. 4.3), evidenziando fin d'ora che sulla riduzione complessiva, in linea con gli obiettivi di contenimento dei costi posti dalla normativa nazionale e regionale, hanno inciso i seguenti fattori:

- saldo positivo di maggiori costi tra le assunzioni e cessazioni intervenute nell'anno 2014 di € 5.708.736;
- trascinalimento in termini di risparmio del 2013 sul 2014 di €5.142.107;
- risparmio sulle prestazioni aggiuntive di € 2.284.205 ;
- risparmio sui co.co.co rispetto al 2013 di €1.119.405.

 Aggregato Beni

Di seguito sono rappresentate le previsioni di spesa per l'aggregato Beni, con il confronto con l'anno precedente.

| Cod        | Descrizione       | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. anno precedente | Diff. % anno precedente |
|------------|-------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| <b>A22</b> | <b>BENI</b>       | <b>309.800.076</b> | <b>323.600.988</b>          | <b>13.800.913</b>     | <b>4,45%</b>            |
| A220       | FARMACI           | 192.006.773        | 201.750.899                 | 9.744.126             | 5,07%                   |
| A221       | BENI SANITARI     | 106.125.569        | 109.855.490                 | 3.729.921             | 3,51%                   |
| A222       | BENI NON SANITARI | 11.667.734         | 11.994.599                  | 326.865               | 2,80%                   |

Le previsioni di spesa degli aggregati in questione scaturiscono dalla stima di variazione prezzi e dall'analisi dei volumi di utilizzo dei diversi prodotti; si prevede dunque un incremento complessivo dei costi per 327 mila euro, legato principalmente all'andamento dei farmaci



(+5,07%). Sono previsti anch'essi in incremento i beni sanitari (esclusi i farmaci) per 3,7 milioni di euro rispetto al bilancio consuntivo 2013, equivalente al +3,51%.

L'analisi in dettaglio della categoria dei Farmaci prevede un incremento programmato di 9,7 milioni di euro rispetto al consuntivo 2013, concentrato sulla distribuzione diretta dei farmaci in classe “H”, per i quali si prevede un aumento di 9 milioni di €. L'aumento della distribuzione di tali farmaci è, calato sui distretti territoriali, in media del 30%, con picchi sulle ex zone di Pesaro, Ancona e Fermo. Le classi ATC più rilevanti ai fini di tale incremento sono la “L04AB - inibitori del fattore di necrosi tumorale alfa (tnf-alfa)”, immunosoppressori, e la “L01XE - inibitori della proteina chinasi”, agenti antineoplastici.

L'Accordo Marche rimane pressoché invariato rispetto al bilancio consuntivo 2013, attestandosi a 49,3 milioni di €. Sono invece previsti in aumento i consumi di farmaci H, per complessivi 9 milioni di euro (si veda il par. 4.4). Nel corso dell'anno, infatti, l'ASUR si è dovuta fare carico della distribuzione diretta prima effettuata dall'Azienda Marche Nord (circa 1,4 milioni di euro in proiezione annua) e da maggiori prescrizioni di farmaci H non controllati direttamente dall'Azienda, ma indotti dai medici ospedalieri dipendenti dalle Aziende Ospedaliere. A questo proposito, la DGRM 974/2014 ha individuato azioni di razionalizzazione d'uso dei farmaci e dispositivi medici nonché i relativi criteri di appropriatezza, prevedendo obiettivi di riduzione della spesa ospedaliera (-1%) e di quella convenzionata (-1%), che sono stati assegnati alle AAVV con Det. 766 del 14/11/14, con riferimento all'ultimo trimestre dell'anno.

La previsione d'incremento dell'aggregato dei Beni sanitari è dettata dai consumi di Dispositivi medici, con un netto trend di crescita rispetto al bilancio consuntivo, il quale segna il +3,86% (+2,6 milioni di €). I Dispositivi medici impiantabili attivi sono in aumento del 22,8%, equivalente a +877 mila euro; infatti, si registra un incremento legato alla maggiore attività cardiologica interventistica e di emodinamica, peraltro finanziate per 2,5 milioni di euro con DGRM 986/2014.

Le disposizioni nazionali in merito ai dispositivi medici prevedono il rispetto di un tetto di spesa pari al 4,4 per cento del Fabbisogno sanitario regionale standard (Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini..” Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135, art. 15 comma 13 punto f). Allo stesso tempo, il Decreto Legge 6 luglio 2011, n. 98 “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, art. 17 punto c prevede che “*Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo*”.

Sono previsti invece in decremento i consumi di Materiali per la profilassi igienico-sanitaria per -3,91% (-290 mila euro).

I Beni non sanitari hanno un tasso di incremento minore rispetto agli aggregati esposti sopra, rilevando il +2,8% in totale (+327 mila euro). Da evidenziare l'aumento di consumi per i combustibili e lubrificanti, che segnano +171 mila euro (+7,16%).

| <i>Conto Economico</i>   | <b>BILANCIO 2013</b> | <b>BILANCIO DI PREVISIONE 2014</b> | <b>Diff. anno precedente</b> | <b>Diff. % anno precedente</b> |
|--|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| <b>ACQUISTI BENI SANITARI</b>  | <b>298.132.342</b>   | <b>311.606.389</b>                 | <b>13.474.047</b>            | <b>4,52%</b>                   |
| Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale | 188.515.858          | 197.556.651                        | 9.040.793                    | 4,80%                          |
| Acquisti di medicinali senza AIC   | 2.189.741            | 722.732                            | - 1.467.009                  | -66,99%                        |
| Acquisti di emoderivati di produzione regionale  | 13.773               | -                                  | - 13.773                     | -100,00%                       |
| Acquisti di sangue ed emocomponenti  | 1.287.401            | 1.116.743                          | - 170.658                    | -13,26%                        |
| Acquisti di ossigeno   | -                    | 2.354.773                          | 2.354.773                    |                                |
| Acquisti di prodotti dietetici   | 3.145.564            | 3.296.076                          | 150.512                      | 4,78%                          |
| Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria                                     | 7.417.128            | 7.127.469                          | - 289.659                    | -3,91%                         |
| Acquisti di prodotti farmaceutici ad uso veterinario   | 79.336               | 59.341                             | - 19.995                     | -25,20%                        |
| Acquisti di materiali chirurgici, sanitari e diagnostici ad uso veterinario                    | 74.770               | 51.057                             | - 23.713                     | -31,71%                        |
| Acquisti di dispositivi medici   | 67.997.276           | 70.623.925                         | 2.626.648                    | 3,86%                          |
| Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi   | 3.831.404            | 4.708.373                          | 876.969                      | 22,89%                         |
| Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro  | 23.531.538           | 23.688.243                         | 156.706                      | 0,67%                          |
| Acquisti di prodotti chimici   | 47.769               | 119.853                            | 72.084                       | 150,90%                        |
| Acquisti di altri beni e prodotti sanitari   | 784                  | 181.153                            | 180.370                      | 23018,96%                      |
| <b>ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>   | <b>11.667.734</b>    | <b>11.994.599</b>                  | <b>326.865</b>               | <b>2,80%</b>                   |
| Acquisti di prodotti alimentari  | 1.988.457            | 2.110.906                          | 122.449                      | 6,16%                          |
| Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza                                | 1.188.495            | 1.260.342                          | 71.847                       | 6,05%                          |
| Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti  | 2.381.570            | 2.552.197                          | 170.627                      | 7,16%                          |
| Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati                                       | 4.458.578            | 4.376.043                          | - 82.536                     | -1,85%                         |
| Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni                       | 1.629.401            | 1.614.765                          | - 14.636                     | -0,90%                         |
| Acquisti di altri materiali non sanitari   | 21.233               | 80.347                             | 59.114                       | 278,41%                        |
| <b>Aggregato beni</b>  | <b>309.800.076</b>   | <b>323.600.988</b>                 | <b>13.800.913</b>            | <b>4,45%</b>                   |

□ Aggregato Servizi

Di seguito sono rappresentate le previsioni di spesa per l'aggregato Servizi, con il confronto con l'anno precedente.

| <b>Cod</b> | <b>Descrizione</b>                     | <b>BILANCIO 2013</b> | <b>BILANCIO DI PREVISIONE 2014</b> | <b>Diff. anno precedente</b> | <b>Diff. % anno precedente</b> |
|------------|--|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| <b>A23</b> | <b>SERVIZI</b>                         | <b>177.914.259</b>   | <b>178.933.362</b>                 | <b>1.019.103</b>             | <b>0,57%</b>                   |
| A231       | APPALTI                                | 92.830.216           | 93.667.114                         | 836.898                      | 0,90%                          |
| A232       | MANUTENZIONI                           | 25.479.043           | 27.151.218                         | 1.672.176                    | 6,56%                          |
| A233       | UTENZE                                 | 25.150.003           | 23.728.818                         | - 1.421.185                  | -5,65%                         |
| A234       | CONSULENZE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI | 169.711              | 156.620                            | - 13.092                     | -7,71%                         |
| A235       | CONSULENZE SANITARIE                   | 615.368              | 160.965                            | - 454.403                    | -73,84%                        |
| A236       | GODIMENTO BENI DI TERZI                | 23.760.949           | 23.217.152                         | - 543.797                    | -2,29%                         |
| A237       | COSTI GENERALI                         | 8.859.554            | 9.750.295                          | 890.741                      | 10,05%                         |
| A238       | IMPOSTE DI ESERCIZIO                   | 1.049.416            | 1.101.180                          | 51.764                       | 4,93%                          |

L'aggregato complessivo è previsto in incremento per 1 milione di euro (+0,57%), principalmente per effetto dell'aumento di 1,7 milioni di € delle manutenzioni (+6,56%). I costi generali sono anch'essi in aumento per 890 mila € (+10%).

In netta diminuzione la voce delle utenze e delle consulenze sanitarie, che segnano rispettivamente -1,4 milioni di euro (-5,65%) e -454 mila euro (-73,84%). Si prevedono in raffreddamento anche i godimenti di beni di terzi, in calo per 543 mila euro (-2,29%).

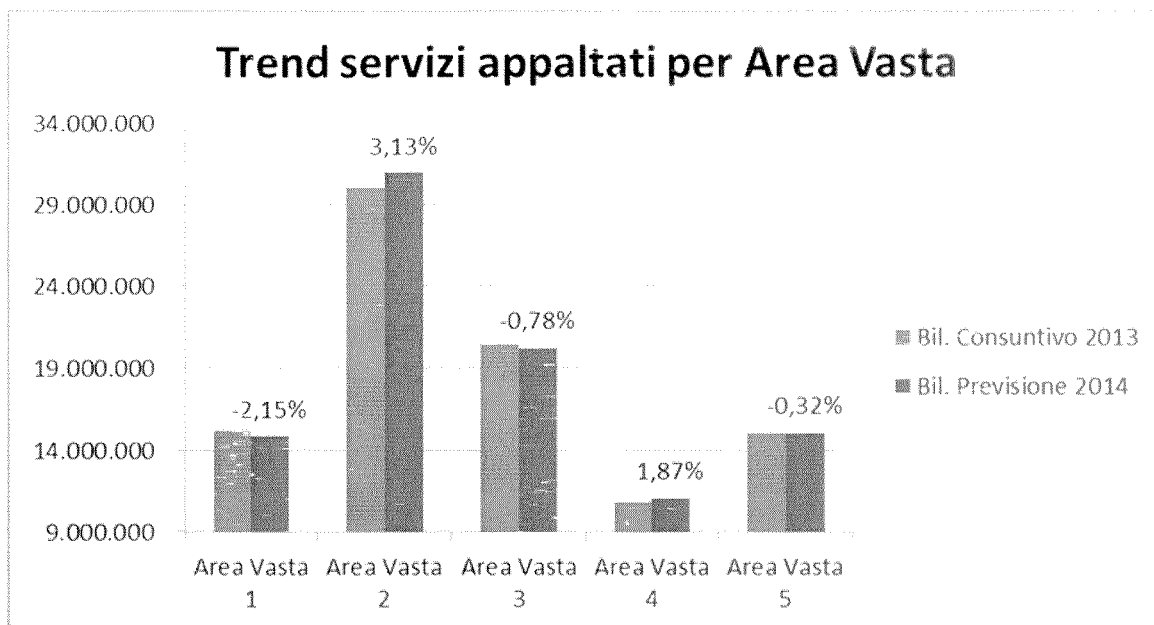
Analizzando i servizi appaltati, la voce in termini assoluti più rilevante dell'intero aggregato, si può notare come sia previsto un lieve aumento rispetto al bilancio consuntivo 2013, +836 mila euro (+0,90%). Il riscaldamento e gestione del calore registra un incremento di 2,16 milioni di € (+15,89%), per effetto del trascinarsi per l'avvio, nel corso del 2013, del servizio in Area Vasta 2, e dell'estensione dell'appalto per l'ex zona territoriale di Camerino nell'Area Vasta 3, effettuato nel mese di luglio del 2013. Complessivamente tale fenomeno ha un impatto aggiuntivo previsto sull'anno 2014 di 1,8 milioni di euro.

In controtendenza gli acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanza, che segnano un netto decremento per -2 milioni di euro (-8,74%), determinato in larga parte dalla diminuzione registrata in Area Vasta 2 per effetto dell'applicazione della determina n. 686/ASURDG, la quale definisce i tetti di spesa per i trasporti sanitari.

| Conto economico   | BILANCIO 2013     | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. anno precedente | Diff. % anno precedente |
|---|-------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanza  | 22.777.871        | 20.788.043                  | - 1.989.828           | -8,74%                  |
| Acquisti di servizi di trasporto sanitario - eliambulanza   | 2.602             | 2.602                       | -                     | 0,00%                   |
| Lavanderia e lavanolo                                       | 13.277.309        | 13.286.121                  | 8.812                 | 0,07%                   |
| Pulizia e lavaggio stoviglie                                | 21.399.286        | 21.339.102                  | - 60.184              | -0,28%                  |
| Servizio di ristorazione e mensa                            | 9.411.331         | 9.513.677                   | 102.346               | 1,09%                   |
| Riscaldamento e gestione calore                             | 13.539.440        | 15.690.194                  | 2.150.755             | 15,89%                  |
| Servizi di elaborazione dati                                | 896.536           | 1.108.428                   | 211.892               | 23,63%                  |
| Servizi di trasporto  | 1.347.079         | 1.716.566                   | 369.487               | 27,43%                  |
| Smaltimento rifiuti   | 4.055.767         | 3.987.819                   | - 67.947              | -1,68%                  |
| Servizi di vigilanza  | 1.263.022         | 1.345.103                   | 82.081                | 6,50%                   |
| Servizio di distribuzione farmaci e altri prodotti sanitari | 823.354           | 927.588                     | 104.235               | 12,66%                  |
| Altri servizi esternalizzati                                | 3.964.538         | 3.917.875                   | - 46.664              | -1,18%                  |
| Costi per altri servizi non sanitari                        | 72.082            | 43.996                      | - 28.086              | -38,96%                 |
| <b>Aggregato appalti</b>                                    | <b>92.830.216</b> | <b>93.667.114</b>           | <b>836.898</b>        | <b>0,90%</b>            |

In merito di beni e servizi, il Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135 prevede che tale spesa si riduca nel 2014 in misura pari al 10% rispetto al 2011, fatto salvo l'equilibrio di bilancio.

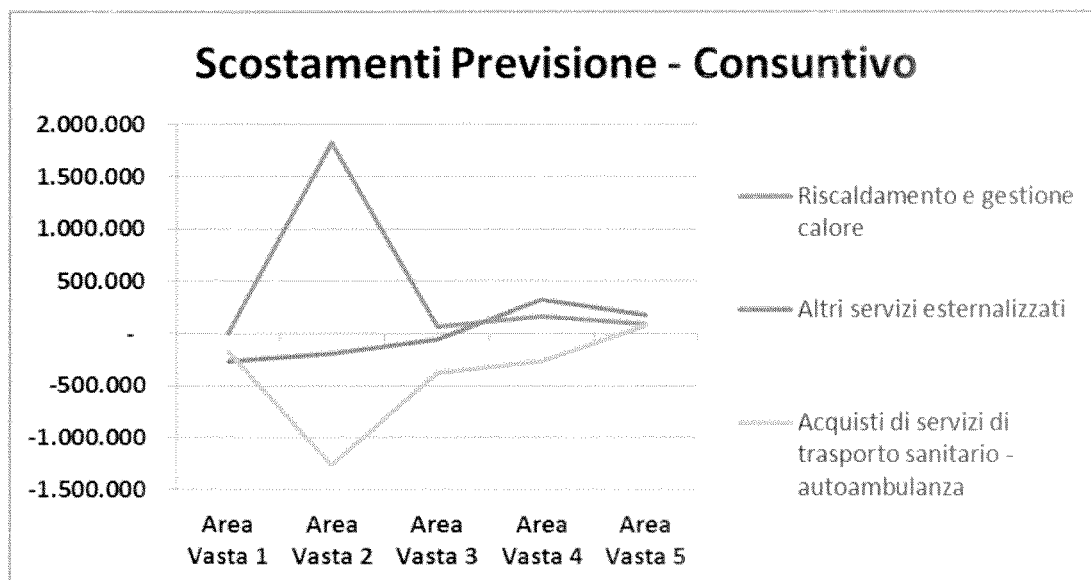
Di seguito è rappresentato l'andamento dell'intero aggregato dei servizi appaltati per singola Area Vasta, nel quale si può notare come le Aree Vaste 2 e 4 prevedono un incremento rispetto al bilancio consuntivo 2013.



L'analisi dal punto di vista geografico delle voci che registrano i maggiori scostamenti evidenzia il forte impatto del Riscaldamento e gestione calore sull'Area Vasta 2, dove le restanti aree regionali segnano degli incrementi decisamente più contenuti.

Il ragionamento è invece speculare per gli Acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanze in cui proprio sull'area anconetana ha maggiore impatto la definizione dei tetti di spesa; i contenimenti sono comunque diffusi su tutto il territorio regionale.

La voce degli Altri servizi esternalizzati registra invece dei decrementi rispetto al bilancio consuntivo 2013 nelle Aree a nord della regione, e dei maggiori consumi nelle Aree Vaste 4 e 5. Si illustrano graficamente di seguito gli scostamenti delle voci sopra descritte dal punto di vista territoriale.



□ Aggregato Ospedaliera convenzionata e acquisto di ricoveri

L'aggregato in oggetto comprende gli acquisti di ricovero da strutture pubbliche, regionali e non, e dalle Case di Cura private, nonché eventuali rimborsi per ricoveri in Italia e all'Estero.

La tabella successiva mette in evidenza gli scostamenti tra il Bilancio preventivo 2014 ed il Bilancio d'Esercizio 2013.

| Cod        | Descrizione  | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|--|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A24</b> | <b>OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI</b>       | <b>509.052.568</b> | <b>517.953.199</b>          | <b>8.900.631</b>      | <b>1,7%</b> |
| A241       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI | 291.352.089        | 291.352.089                 | 0                     | 0,0%        |
| A242       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI | 110.827.388        | 120.981.969                 | 10.154.581            | 9,2%        |
| A243       | ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PRIVATE                | 106.873.091        | 105.619.141                 | -1.253.949            | -1,2%       |

In particolare, si prevede un incremento dell'aggregato in questione di 8,9 milioni di euro, pari al +1,7%, per effetto combinato dell'incremento della mobilità passiva extra-regionale di 10,1 milioni di euro, e della riduzione dei costi di acquisto dei ricoveri da privato accreditato per 1,2 milioni di euro.

Con riferimento alla mobilità passiva extra-regionale si prevede l'adeguamento al valore CIPE come da disposizioni contenute nel D.Lgs. 118 e previsti nella DGRM 1439/2014.

Con riferimento al costo del privato accreditato, invece, rimandando all'apposito paragrafo l'analisi di dettaglio dei costi per singola struttura, si rileva fin d'ora che incidono su tale incremento sia le riduzioni del 2% dei tetti per residenti operata ai sensi della L. 135/2012, l'allineamento ai valori della produzione 2012 per l'attività extra regionale, nonché l'impatto dei nuovi accordi con le strutture di riabilitazione ex art. 26 (DGRM 1064/2014) e monospecialistiche (DGRM 1292/2014).

□ Aggregato Specialistica esterna

L'aggregato “Specialistica esterna”, il cui andamento è rappresentato sinteticamente nel prospetto seguente, comprende gli acquisiti di prestazioni da pubblico (in regolazione diretta e in mobilità, regione e fuori regione) e da privato.

| Cod        | Descrizione   | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|---|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A25</b> | <b>SPECIALISTICA ESTERNA</b>                            | <b>151.143.888</b> | <b>152.227.381</b>          | <b>1.083.493</b>      | <b>0,7%</b> |
| A251       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI | 84.489.996         | 84.658.717                  | 168.721               | 0,2%        |
| A252       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI | 18.297.927         | 18.291.519                  | -6.408                | 0,0%        |
| A253       | SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PRIVATE                | 48.355.965         | 49.277.145                  | 921.180               | 1,9%        |

La variazione prevista di 1,083 milioni euro rispetto al Bilancio d'Esercizio 2013 è principalmente legato all'aumento dei costi per le prestazioni specialistiche e ambulatoriali da privato accreditato.

Come evidenziato per le prestazioni di ricovero, pur rimandando all'apposito paragrafo l'analisi di dettaglio dei costi per singola struttura, si rileva fin d'ora che incidono su tale incremento sia la riduzione del 2% dei tetti per residenti operata ai sensi della L. 135/2012 (circa -210 mila euro), sia l'incremento del valore programmato della mobilità extra-regionale (allineamento al valore della produzione 2012), nonché il riconoscimento di una progettualità di recupero della mobilità passiva extra regionale per le strutture private di day surgery (160 mila euro).

□ Aggregato Specialistica interna e Medicina di Base

Rimandando all'analisi dei costi e degli scostamenti riportata al paragrafo 4.3.2, il costo del Personale convenzionato previsto per il 2014, rappresentato sinteticamente nel prospetto seguente, include un incremento di ore di assistenza del personale SUMAI in generale presso tutte le Aree Vaste e nell'Area Vasta 2, in particolare, nonché una riduzione del costo dei medici di base, per effetto dell'adozione dell'anagrafica unica degli assistiti aziendale.

| Cod        | Descrizione                  | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A26</b> | <b>SPECIALISTICA INTERNA</b> | <b>19.850.752</b>  | <b>20.235.238</b>           | <b>384.486</b>        | <b>1,9%</b> |
| <b>A28</b> | <b>MEDICINA DI BASE</b>      | <b>174.730.481</b> | <b>174.160.091</b>          | <b>- 570.390</b>      | <b>0%</b>   |

□ Aggregato Farmaceutica

| Cod        | Descrizione                                  | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|--|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A27</b> | <b>FARMACEUTICA</b>                          | <b>292.954.466</b> | <b>293.711.164</b>          | <b>756.698</b>        | <b>0,3%</b> |
| A271       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGION. | 36.654.654         | 36.654.654                  | -                     | 0,0%        |
| A272       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGION. | 8.271.803          | 8.271.803                   | -                     | 0,0%        |
| A273       | FARMACEUTICA DA AZIENDE PRIVATE              | 248.028.008        | 248.784.706                 | 756.698               | 0,3%        |

L'aggregato farmaceutica convenzionata comprende l'acquisto di prestazioni di assistenza farmaceutica da aziende del SSN, nonché il costo sostenuto per l'acquisto di farmaci dalle farmacie convenzionate. Mentre risulta in linea il valore della mobilità passiva extra-regionale e regionale, si prevede un aumento del valore della farmaceutica convenzionata (+756 mila euro) rispetto al 2013, inclusa la valorizzazione delle azioni poste in essere alla luce della DGRM 977/2014, il cui dettaglio è riportato al paragrafo 4.4.

□ Aggregato Altre prestazioni

| Cod        | Descrizione   | BILANCIO 2013      | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %   |
|------------|---|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------|
| <b>A29</b> | <b>ALTRE PRESTAZIONI</b>  | <b>214.749.199</b> | <b>218.975.305</b>          | <b>4.226.107</b>      | <b>2%</b> |
| A291       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REGIONALI   | 4.119.900          | 4.015.416                   | - 104.484             | -3%       |
| A292       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-REGIONALI   | 2.934.983          | 2.920.563                   | - 14.419              | 0%        |
| A293       | ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PRIVATE  | 207.694.316        | 212.039.326                 | 4.345.010             | 2%        |
| A293a      | Prestazioni di assistenza integrativa e protesica   | 43.095.020         | 37.509.172                  | - 5.585.848           | -13%      |
| A293b      | Prestazioni di assistenza alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool e persone con infezione da HIV | 9.043.279          | 9.233.906                   | 190.627               | 2%        |
| A293c      | Prestazioni di assistenza alle persone con disabilità psichiche   | 18.835.604         | 19.925.015                  | 1.089.411             | 6%        |
| A293d      | Prestazioni di assistenza alle persone anziane e disabili   | 50.827.424         | 61.586.432                  | 10.759.007            | 21%       |
| A293e      | Prestazioni di assistenza riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78   | 48.023.406         | 49.423.971                  | 1.400.565             | 3%        |
| A293f      | Convenzioni per assistenza infermieristica e altri  | 19.156.208         | 13.818.502                  | - 5.337.705           | -28%      |
| A293g      | Acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI)   | 2.711.027          | 4.596.635                   | 1.885.608             | 70%       |
| A293h      | Altre prestazioni (altre prestazioni sanitarie, convenzioni sanitarie, termale, consultoriale, contributi agli assistiti e enti)  | 16.002.348         | 15.945.693                  | - 56.655              | 0%        |

Rimandano al paragrafo relativo al privato accreditato l'analisi di dettaglio delle singole prestazioni, si fa presente fin d'ora che l'aggregato “**Altre prestazioni**” (assistenza semiresidenziale, assistenza residenziale, assistenza termale) registra un incremento legato all'assistenza fornita da strutture private (+4,345 milioni di euro), parzialmente compensato da una previsione di riduzione della mobilità e scambi SSR e SSN.

In particolare, l'analisi di dettaglio dell'aggregato A293 deve considerare la riclassifica operata in alcune voci nel bilancio preventivo 2014 rispetto al consuntivo 2013; in particolare, si evidenzia il passaggio dei costi di alcune Residenze Protette dal conto delle convenzioni per assistenza infermieristica (A293f) (-4,8 milioni di euro) e assistenza integrativa (A293a) (-5,1 milioni di euro) al conto dell'assistenza residenziale per anziani e disabili (A293d) del valore di 9,9 milioni di euro.

Gli incrementi reali dei costi di 4,3 milioni di euro riguardano:

- a) per complessivi 2,8 milioni di euro al potenziamento delle attività ex DGRM 986/2014:
  - attivazione di 200 pl RPA e RPD
  - attivazione di 110 pl semiresidenziale alzheimer
  - attivazione 20 pl RSA ad Amandola
  - attivazione 40 pl RSA ad Urbino
  - attivazione 6 pl riabilitativa estensiva Residenza Dorica RSA ad Urbino
  - attivazione 20 pl per età evolutiva a Serrapetrona
  - potenziamento dell'ADI
- b) incremento dei tetti delle strutture riabilitative (DGRM 1064/2014) per 700 mila euro, oltre all'adeguamento ai tetti previsti dagli accordi regionali non raggiunti nell'anno 2013;

- c) incremento tariffario RP (inflazione pl ex alta intensità) per 59 mila euro oltre all'incremento delle giornate attese di assistenza fino al riempimento del piano di convenzionamento 2014 (circa 700 mila euro) e alla riduzione dell'assistenza diretta (circa 105 mila euro);
- d) incremento dei tetti delle terme (DGRM 1065/2014) per 190 mila euro;
- e) aumento degli inserimenti dei pazienti disabili psichici e tossicodipendenti nelle strutture rispetto all'anno 2013 (+1,1 milioni di euro).

□ Ammortamenti non sterilizzati

| Cod        | Descrizione                      | BILANCIO 2013     | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %   |
|------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------|
| <b>A31</b> | <b>AMMORTAMENTI</b>              | <b>17.178.116</b> | <b>18.394.244</b>           | <b>1.216.128</b>      | <b>7%</b> |
| A311       | AMMORTAMENTI                     | 43.575.809        | 44.780.412                  | 1.204.603             | 3%        |
| A312       | STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI (-) | - 26.397.693      | - 26.386.168                | 11.525                | 0%        |

L'aggregato degli “Ammortamenti non sterilizzati” è determinato come differenza tra l'ammontare complessivo degli ammortamenti (A311) e la quota di utilizzo dei contributi in conto capitale per l'acquisto di immobilizzazioni (beni a fecondità ripetuta) (A312).

La previsione 2014 è stata costruita sulla base del nuovo dispositivo del D.Lgs. 118/11, che prevede l'ammortamento dei beni acquistati con fondi correnti sulla base delle specifiche aliquote previste dall'allegato al decreto, completamente sterilizzato attraverso l'utilizzo della riserva costituita mediante rettifica del Fondo sanitario regionale.

□ Accantonamenti

L'aggregato in oggetto fa riferimento essenzialmente agli accantonamenti rischi e oneri, compresi i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato.

| Cod        | Descrizione                               | BILANCIO 2013     | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %     |
|------------|---|-------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| <b>A32</b> | <b>ACCANTONAMENTI</b>                     | <b>35.749.830</b> | <b>29.095.275</b>           | <b>- 6.654.555</b>    | <b>-19%</b> |
| A321       | ACCANTONAMENTI RINNOVI PERSONALE          | 300.000           | 400.000                     | 100.000               | 33%         |
| A322       | ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE MEDICI | 837.068           | 837.068                     | -                     | 0%          |
| A323       | ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE SUMAI  | 1.610.579         | 1.457.641                   | - 152.938             | -9%         |
| A324       | ALTRI ACCANTONAMENTI                      | 33.002.183        | 26.400.565                  | - 6.601.617           | -20%        |

Per quanto riguarda il confronto con l'anno precedente, si prevede una contrazione dell'accantonamento per il fondo operosità SUMAI (A323) di 153 mila euro (l'entità del fondo preesistente è pari a euro 10 milioni), un incremento degli accantonamenti al fondo oneri per il personale in quiescenza (l'entità del fondo esistente è pari a 13,4 milioni di euro), e la riduzione di 6,6 milioni di euro sull'aggregato relativo agli altri accantonamenti (A324).



Per quanto riguarda gli altri accantonamenti, la programmazione degli accantonamenti di 26,4 milioni di euro, disaggregati per singolo conto economico nel prospetto seguente, è stata effettuata sulla base delle seguenti previsioni:

- a) l'accantonamenti per il fondo imposte è previsto pari a 392 mila euro, in riduzione di 1,4 milioni di euro rispetto al 2013, non avendo confermato la quota di rischio di contenzioso per l'IRES;
- b) l'accantonamento al fondo cause civili ed oneri processuali di 3,1 milioni di euro, in riduzione di 2,4 milioni di euro rispetto al consuntivo per effetto della valutazione della consistenza finale del fondo rispetto alla stima delle cause in corso (l'entità del fondo esistente è pari a 28 milioni di euro);
- c) l'accantonamento al fondo per contenzioso personale dipendente di 710 mila euro, in riduzione rispetto al bilancio consuntivo 2013, per effetto della valutazione della consistenza finale del fondo rispetto alla previsione di nuovi contenziosi (l'entità del fondo esistente è pari a 7,9 milioni di euro);
- d) l'accantonamento per l'autoassicurazione di euro 10,9 milioni, in linea con il dato storico 2013, in conseguenza della valutazione di congruità del fondo relativo (l'entità del fondo esistente è pari a circa 38 milioni di euro);
- e) l'accantonamento per le quote inutilizzate di contributi sono state stimate sulla base dei costi previsti in competenza 2014;
- f) gli altri accantonamenti, previsti pari a 6,071 milioni di euro, in aumento rispetto al 2013 di 315 mila euro, comprensivo dell'accantonamento di 3,68 milioni di euro di progettualità per il recupero della mobilità passiva extra regionale delle strutture multispecialistiche;
- g) gli accantonamenti per interessi moratori di 150 mila euro, sulla base della valutazione della consistenza finale del fondo rispetto alla previsione di nuovi contenziosi (l'entità del fondo esistente è pari a 2 milioni di euro).

| Conto      | DESCRIZIONE   | BILANCIO 2013 | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Delta       |
|------------|---|---------------|-----------------------------|-------------|
| 0524010207 | Accantonamento al fondo Svalutazione crediti v/Aziende Sanitarie Pubbliche Extraregione       | 3.782         | 3.200                       | - 582       |
| 0524010209 | Accantonamento al fondo Svalutazione crediti v/prefettura                                     | 31.170        | 69.203                      | 38.032      |
| 0524010210 | Accantonamento al fondo Svalutazione crediti v/comuni   | 3.173         | 3.000                       | - 173       |
| 0524010211 | Accantonamento al fondo Svalutazione crediti v/altri soggetti pubblici                        | 95.392        | 91.019                      | - 4.373     |
| 0524010301 | Accantonamenti al fondo svalutazione crediti verso soggetti privati                           | 397.537       | 364.881                     | - 32.656    |
| 0524010501 | Accantonamenti al fondo svalutazione crediti verso assistiti                                  | 68.690        | 26.401                      | - 42.289    |
| 0526020101 | Accantonamenti al fondo per imposte   | 1.796.237     | 392.571                     | - 1.403.666 |
| 0526030101 | Accantonamenti al fondo rischi per cause civili ed oneri processuali                          | 5.509.160     | 3.117.405                   | - 2.391.755 |
| 0526030103 | Accantonamenti al fondo rischi per contenzioso personale dipendente                           | 2.122.651     | 710.522                     | - 1.412.128 |
| 0526030109 | Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)                           | 10.900.000    | 10.900.000                  | 0           |
| 0526030201 | Accantonamento per quote inutilizzate contributi da Regione per quota FS vincolato            | 3.357.911     | 3.577.058                   | 219.147     |
| 0526030202 | Accantonamento per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati | 521.812       | 120.274                     | - 401.538   |
| 0526030204 | Accantonamento per quote inutilizzate contributi vincolati da privati                         | 1.081.728     | 803.950                     | - 277.778   |
| 0526040111 | Accantonamenti altri fondi  | 5.755.383     | 6.071.081                   | 315.698     |
| 0526040121 | Accantonamenti per interessi di mora  | 300.000       | 150.000                     | - 150.000   |

□ Oneri finanziari

L'aggregato “Oneri finanziari”, proposto nella tabella sottostante con l'analisi delle variazioni secondo lo schema oramai consueto, comprende gli interessi passivi sostenuti dall'Asur, nelle sue varie forme (interessi per anticipazione di tesoreria, interessi per mutui, interessi moratori e altri oneri finanziari).

| Cod        | Descrizione             | BILANCIO 2013  | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %   |
|------------|-------------------------|----------------|-----------------------------|-----------------------|-----------|
| <b>A34</b> | <b>ONERI FINANZIARI</b> | <b>493.185</b> | <b>525.996</b>              | <b>32.811</b>         | <b>7%</b> |
| A341       | ONERI FINANZIARI        | 493.185        | 525.996                     | 32.811                | 7%        |

L'ammontare degli oneri finanziari previsti per l'anno 2014 pari a euro 526 mila euro risulta sostanzialmente in linea con il consuntivo 2013, non prevedendo una variazione sostanziale nella situazione dei flussi finanziari; in particolare, le variazioni più significative riguardano gli interessi per anticipazione di tesoreria, che si riducono di circa 25 mila euro e gli interessi passivi su mutui che aumentano di circa 38 mila euro.

□ Oneri straordinari

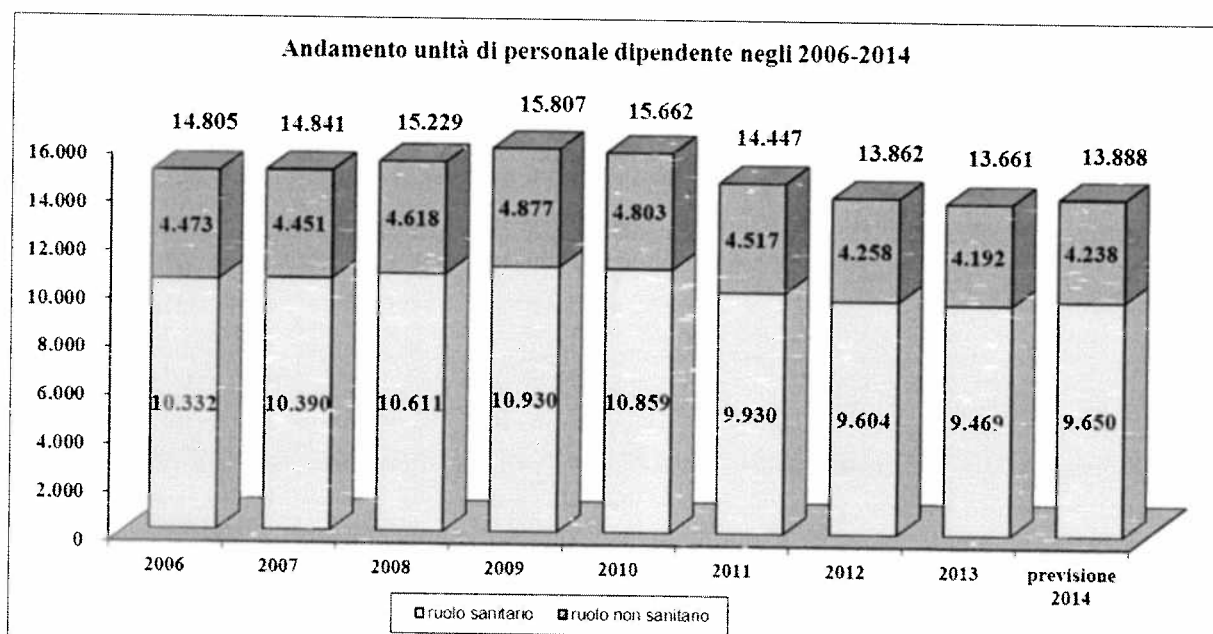
L'aggregato in questione comprende partite il cui manifestarsi è occasionale e del tutto imprevedibile, quali le sopravvenienze passive, le insussistenze dell'attivo, le minusvalenze, ecc.. Ciò premesso si prevedono oneri straordinari per 4,6 milioni di euro, sostanzialmente in linea con quelli consuntive 2013. I conguagli per la mobilità passiva extra regionale, in analogia all'anno 2013, sono stati indicati nei conti relativi alla mobilità SSN, così come da indicazioni regionali.

| Cod        | Descrizione   | BILANCIO 2013    | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | Diff. Anno precedente | Delta %    |
|------------|---|------------------|-----------------------------|-----------------------|------------|
| <b>A35</b> | <b>ONERI STRAORDINARI</b>                                   | <b>4.756.017</b> | <b>4.594.216</b>            | <b>- 161.801</b>      | <b>-3%</b> |
| A351       | SOPRAVV. PASSIVE, INSUSSISTENZE DEL PASSIVO E RIVALUTAZIONI | 4.748.442        | 4.593.286                   | - 155.157             | -3%        |
| A352       | MINUSVALENZE  | 7.574            | 930                         | - 6.644               | -88%       |

### 4.3. GOVERNO DELLE RISORSE UMANE

#### 4.3.1. Personale dipendente

La dinamica del personale dipendente, descritta in termini complessivi nel grafico seguente, è il risultato degli interventi normativi intervenuti nei vari anni a livello nazionale e regionale, essendo il personale una delle leve principali di intervento di politica sanitaria.



*Nota: Scorporo dei Comuni della Valmarecchia a decorrere dall' 1/1/2010 per 176 teste e del Presidio Ospedaliero S. Croce a decorrere dall' 1/1/2011 per 768 teste, passaggio di Amandola da AV5 ad AV4 a decorrere dall'1/1/2013 per 125 teste*

In particolare, la dinamica delle assunzioni 2006 è stata fortemente condizionata dal blocco delle assunzioni operato nel corso dell'anno con le DGR 774/06 e 942/06, registrando un saldo delle assunzioni/cessazioni negativo (minor teste per 74 unità) e producendo un effetto trascinamento positivo sul costo del personale 2007. Dopo un anno di mantenimento delle unità di personale, l'anno 2008 è stato caratterizzato dall'avvio dei progetti di interesse regionale e dalla copertura di una parte delle posizioni rimaste vacanti per cessazioni non sostituite negli anni precedenti, con un ampliamento del personale in servizio nel biennio per circa 966 teste.

Per quanto riguarda l'anno 2010, l'andamento delle unità è stato fortemente influenzato dalla stretta finanziaria ed economica derivata dalla crisi e dal conseguente obiettivo di contenimento della spesa del personale posto dalla Regione con DGRM 1227 del 02/08/2010 che fissava al 70% il recupero del turnover. Si deve ricordare che sull'andamento delle teste 2010/2009 ha inciso lo scorporo, con decorrenza 01/01/2010, dei comuni della Valmarecchia dalla Regione Marche ed il loro trasferimento alla Regione Emilia Romagna, che ha determinato una contrazione di teste pari a 176 unità. Pur considerando tale fenomeno eccezionale, il trend delle teste 2010 continua ad evidenziare un calo complessivo di circa 31 teste.

Il blocco del turn over dell'anno 2010 ha avuto un effetto trascinarsimo sull'anno 2011, anno in cui sono subentrati ulteriori e più stringenti vincoli sulla spesa del personale, anche in attuazione della normativa nazionale. In particolare, la DGRM 288/11, richiamata dalla DGRM 1161/11 di assegnazione del Budget 2012, in applicazione a quanto previsto dal decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010, stabilisce che l'ASUR è tenuta a conseguire una diminuzione della spesa relativa al personale pari a 7.010.765 Euro. La DGRM 1161/11 prevede altresì le seguenti azioni (si veda il par. II.1.9.):

- la riduzione dei costi del personale con rapporto di lavoro flessibile del 10% rispetto al 2009, comprendendo in tale voce il personale dipendente a tempo determinato, co.co.co., contratti di formazione e lavoro e rapporto di lavoro autonomo;
- la riduzione del costo per missioni del 50% rispetto al 2009;
- la riduzione delle consulenze dell'80% rispetto al 2009;
- la riduzione della formazione del 50% rispetto al 2009 esclusa ECM.

Per effetto di tali disposizioni, l'entità complessiva del personale dipendente ha subito un forte calo nel 2011 rispetto al 2010 (da 15.662 unità del 2010 a 14.447 unità nel 2011), anche se per la corretta valutazione della dotazione organica, si deve evidenziare che ha contribuito in modo significativo alla riduzione di personale lo scorporo, con decorrenza 01/01/2011, del presidio ospedaliero Santa Croce dalla Zona Territoriale n. 3 di Fano. Pertanto, al netto di tale evento straordinario l'andamento della dotazione organica registra una contrazione di personale dipendente effettiva 2011 rispetto al 2010 di -447 unità.

Per l'anno 2012 si riscontra un ulteriore calo delle teste che sono passate da 14.447 a 13.862 con una diminuzione pari a 585 unità, in attuazione delle disposizioni contenute nella DGRM 528/12 “Linee di attuazione PSSR 2012-2014” che prevede di ridurre la spesa complessiva di € 10mln, confermando quanto previsto dalla DGRM 1160/11 e DGRM 1161/11 attraverso azioni di limitazione del turnover del personale a tempo determinato e indeterminato, cococo e altre forme di lavoro flessibile, evitando sostituzioni del personale cessato.

L'esercizio 2013 ha registrato una riduzione delle teste di 201 unità, in considerazione dei vincoli economici di Budget dettati dalla DGRM 1798/2013 e 456/2013, le quali prevedevano una manovra complessiva di 68 milioni di euro rispetto all'anno precedente, nonché dagli ulteriori vincoli derivanti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali sul contenimento del costo del personale<sup>2</sup>.

Per l'anno 2014, è intervenuta la Giunta regionale con DGRM 977 del 7/8/2014 “Direttiva vincolante per gli enti del SSR in maniera di contenimento della spesa del personale” prevedendo una manovra 2014-2015 di graduale contenimento dei costi del personale già avviate con le deliberazioni precedenti (n. 1160 e 1161 del 01/08/2011 e n. 1156 del 29/7/2013). Infatti, il nuovo Patto per la Salute 2014-2016 prevede di modificare il comma 3 bis dell'articolo 17 del decreto legge n. 98/2011, che impone, a partire dal 2015 il rispetto del vincolo dell'articolo 2, commi 71 e 72 della legge n. 191/2009 (spesa del 2004 diminuita dell',4%) indipendentemente dal raggiungimento dell'equilibrio economico prevedendo che le regioni siano considerate

<sup>2</sup> La DGRM 1161/11, in applicazione del D.L. 78/2010 convertito in L. 122 del 30 luglio 2010 (art. 9, comma 28), ha disposto la riduzione del costo del personale con rapporto di lavoro flessibile (tempo determinato, convenzioni ovvero contratti di collaborazione coordinata e continuativa) in misura pari al 30% rispetto al 2009 anziché del 20% dell'anno precedente (derogando peraltro al taglio del 50% previsto dalla L.122/2010); le disposizioni riportate all'art. 1, comma 565, della L. 296/2006, che stabiliscono la riduzione del costo del personale in misura pari al -1,4% rispetto al costo del 2004 (esclusi rinnovi contrattuali) anche per il triennio 2013-2015, prevedendo solo per gli anni 2013-2014 che la regione è comunque considerata adempiente ove abbia conseguito l'equilibrio economico (art. 15, comma 21, D.L. 95 convertito in L. 135).

adempimenti ove venga accertato con le modalità dell'articolo 2, comma 73 della citata legge n. 191/2009, il conseguimento di tale vincolo attraverso un percorso graduale fino all'applicazione totale dello stesso nell'anno 2020. Prevede altresì di effettuare un approfondimento tecnico ai fini dell'aggiornamento del parametro spesa 2004 - 1,4%. Il precitato accordo pattizio non modifica immediatamente la disposizione di cui alla legge n. 191/2009, si rende necessario garantire la graduale riduzione del costo del personale, a livello di sistema regionale e di singola azienda, fino al raggiungimento del vincolo relativo alla spesa del 2004 diminuita dell'1,4%. Per tale ragione, la DGRM citata prevede le seguenti azioni di riduzione dei costi:

- contenere ulteriormente la spesa complessiva del personale dipendente del SSR entro il limite di Euro 616.787.479 nel 2014 e di 617.298.559 nel 2015;
- ridurre la spesa per le consulenze nella misura pari per ciascun anno 2014 -2015 pari all'80% della spesa complessiva per le consulenze rispetto a quella sostenuta nell'anno 2009;
- ridurre la spesa per le missioni nella misura per ciascun anno 2014-2015 pari al 50% della spesa complessiva per le missioni rispetto a quella sostenuta nell'anno 2009;
- ridurre la spesa per la formazione nella misura per ciascun anno 2014 -2015 pari al 50% della spesa complessiva per la formazione rispetto a quella sostenuta nell'anno 2009, restando fermo l'obbligo di garantire il conseguimento dei crediti relativi all'ECM da parte del personale sanitario; non devono essere computate al fine del rispetto dell'azione le spese per la formazione obbligatoria compresa quella relativa ai crediti ECM nonché la spese per la formazione parzialmente finanziate (per la quota parte) ovvero interamente finanziate da fondi privati, comunitari, statali, ovvero da altri enti o istituzioni pubbliche diverse dalla Regione Marche;
- contenere la spesa del personale a tempo determinato e con rapporto di lavoro flessibile nella misura del 30% rispetto all'ammontare sostenuto in termini di competenza 2009.

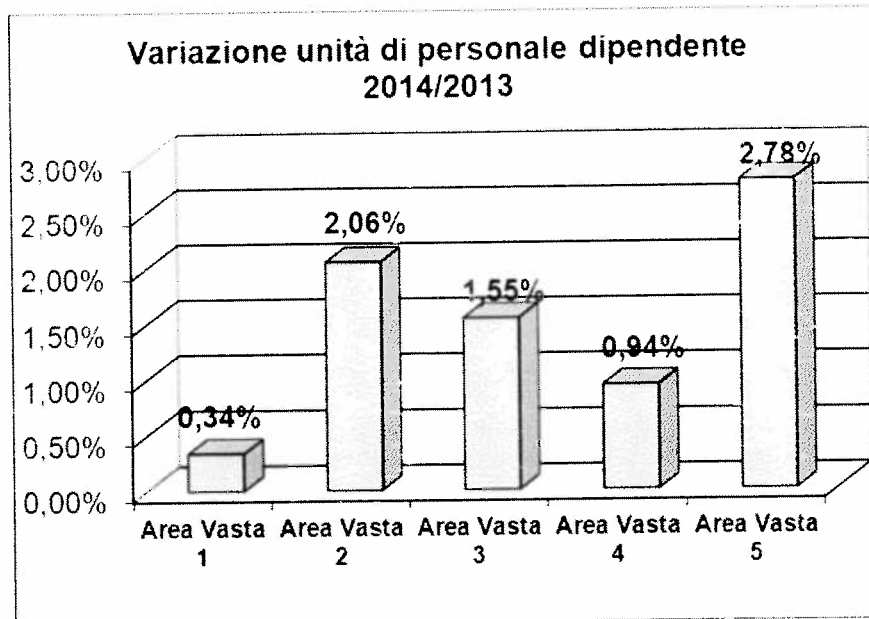
In applicazione della DGRM n. 977 del 07/08/2014, l'ASUR con determina n.834 del 11/12/2014 del Direttore Generale ha recepito le disposizioni di contenimento del costo del personale previste dalla Regione, approvando il proprio Piano Occupazionale annuale 2014 e triennale (2014/2016).

Sulla base di tale Piano, per il 2014 si prevede:

- un aumento dell'organico di 227 unità , da 13.661 unità del 2013 a 13.888 unità;
- un trascinamento in termini di risparmio del 2013 sul 2014 di €5.142.107;
- un risparmio sulle prestazioni aggiuntive di € 2.284.205 ;
- un risparmio sui co.co.co rispetto al 2013 di €1.119.405.

L'insieme di tali azioni consente di assicurare per l'anno 2014 un turn over economico entro il limite del 100%.

Rispetto a tale situazione complessiva aziendale, si prevede un aumento dello 0.34% per l'Area Vasta 1, del 2.06% per l'Area Vasta 2, del 1.55% per l'Area Vasta 3; del 0.94% per l'Area Vasta 4, mentre per l'Area Vasta 5 si stima un aumento del 2.78%. Nel grafico seguente, si riportano gli scostamenti tra la previsione riferita all'anno 2014 e il 2013.



In termini di figure professionali, la tabella che segue evidenzia come l'aumento di 227 unità di personale che si prevede tra il 31/12/2013 ed il 31/12/2014 si concentra nel comparto del ruolo sanitario (+181 unità) e del ruolo tecnico in particolare nel comparto (+54 unità).

Tabella 3.1.1b

| DOTAZIONE ORGANICA |                  | Teste al<br>31/12/2013 | n. assunti |            | n. cessati |            | Teste al<br>31/12/2014* |
|--------------------|------------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| RUOLO              | AREA             |                        | T.L.       | T.D.       | T.L.       | T.D.       |                         |
| sanitario          | dirigenza medica | 2.225                  | 124        | 211        | 98         | 167        | 2.295                   |
|                    | dirigenza non m. | 276                    | 19         | 13         | 9          | 8          | 291                     |
|                    | comparto san     | 6.968                  | 200        | 414        | 184        | 334        | 7.064                   |
| professionale      | dirigenza        | 16                     |            |            | -          | 1          | 15                      |
|                    | comparto         | 16                     |            |            |            |            | 16                      |
| tecnico            | dirigenza        | 36                     |            | 1          | -          | -          | 37                      |
|                    | comparto tec     | 2.649                  | 85         | 207        | 60         | 178        | 2.703                   |
| amministrativo     | dirigenza        | 74                     | 1          |            | 2          | 1          | 72                      |
|                    | comparto         | 1.401                  | 18         | 5          | 27         | 2          | 1.395                   |
|                    |                  | <b>13.661</b>          | <b>447</b> | <b>851</b> | <b>380</b> | <b>691</b> | <b>13.888</b>           |

di cui

|              |       |     |     |     |     |       |
|--------------|-------|-----|-----|-----|-----|-------|
| Area Vasta 1 | 2.074 | 74  | 102 | 55  | 114 | 2.081 |
| Area Vasta 2 | 4.227 | 130 | 375 | 118 | 300 | 4.314 |
| Area Vasta 3 | 3.426 | 102 | 142 | 87  | 104 | 3.479 |
| Area Vasta 4 | 1.598 | 39  | 115 | 52  | 87  | 1.613 |
| Area Vasta 5 | 2.336 | 102 | 117 | 68  | 86  | 2.401 |

\* comprese le cessazioni al 31/12/2013 ma escluse le cessazioni previste con decorrenza 31/12/2014

L'impatto in termini di unità equivalenti dei movimenti di personale già avvenuti e di quelli programmati fino alla fine dell'anno 2014 per le singole Aree Vaste, è rappresentato nella tabella seguente.

Tabella 3.1.1b

| <b>DOTAZIONE ORGANICA</b> |                  |                  |                   |
|---------------------------|------------------|------------------|-------------------|
| <b>RUOLO</b>              | <b>AREA</b>      | <b>UE 2013</b>   | <b>Previsione</b> |
| <b>sanitario</b>          | dirigenza medica | 2.218,46         | 2.242,44          |
|                           | dirigenza non m. | 279,68           | 240,66            |
|                           | comparto san     | 6.929,94         | 6.977,99          |
| <b>professionale</b>      | dirigenza prof   | 16,70            | 15,09             |
|                           | comparto prof    | 16,42            | 16,67             |
| <b>tecnico</b>            | dirigenza tecn   | 34,69            | 34,38             |
|                           | comparto tec     | 2.675,07         | 2.684,81          |
| <b>amministrativo</b>     | dirigenza amm    | 64,79            | 60,25             |
|                           | comparto amm     | 1.383,23         | 1.363,86          |
|                           | <b>totale</b>    | <b>13.618,98</b> | <b>13.636,14</b>  |

di cui

|                     |                 |                 |
|---------------------|-----------------|-----------------|
| <b>Area Vasta 1</b> | <b>2.118,10</b> | <b>2.133,80</b> |
| <b>Area Vasta 2</b> | <b>4.171,11</b> | <b>4.177,75</b> |
| <b>Area Vasta 3</b> | <b>3.418,83</b> | <b>3.427,94</b> |
| <b>Area Vasta 4</b> | <b>1.579,44</b> | <b>1.574,54</b> |
| <b>Area Vasta 5</b> | <b>2.331,51</b> | <b>2.343,62</b> |

L'aumento in termini di unità equivalenti si inserisce nella tendenza già evidenziata con riferimento alle teste, prevedendo un trascinarsi di maggiori costi sull'anno 2015 pari a 2,8 milioni di euro.

### Costo del personale

Il costo del personale dipendente previsto per il 2014 (A211 e A212) è pari a 732,4 milioni di euro, nella tabella 3.1.2a è suddiviso per ruolo economico e per area contrattuale.

| <b>COSTO DEL PERSONALE PER RUOLO E AREA</b> |                  | <b>Bilancio di esercizio anno</b> | <b>Bilancio di previsione anno</b> | <b>Variazione vs es. 2014</b> |              |
|---|------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------|
|   |                  | <b>2013</b>                       | <b>2014</b>                        | <b>assoluto</b>               | <b>%</b>     |
| <b>ruolo sanitario</b>                      | dirigenza medica | 254.742.550                       | 255.525.757                        | 783.208                       | 0,31%        |
|   | dirigenza non m. | 26.760.050                        | 27.156.330                         | 396.280                       | 1,48%        |
|   | comparto         | 297.931.543                       | 296.226.835                        | -1.704.708                    | -0,57%       |
| <b>ruolo professionale</b>                  | dirigenza        | 1.991.572                         | 1.855.353                          | -136.219                      | -6,84%       |
|   | comparto         | 51.672                            | 13.630                             | -38.043                       | -73,62%      |
| <b>ruolo tecnico</b>                        | dirigenza        | 3.972.925                         | 3.904.989                          | -67.937                       | -1,71%       |
|   | comparto         | 88.808.586                        | 91.270.863                         | 2.462.277                     | 2,77%        |
| <b>ruolo amministrativo</b>                 | dirigenza        | 7.921.013                         | 7.562.974                          | -358.039                      | -4,52%       |
|   | comparto         | 48.542.843                        | 48.843.590                         | 300.747                       | 0,62%        |
| <b>TOTALE</b>                               |                  | <b>730.722.754</b>                | <b>732.360.320</b>                 | <b>1.637.566</b>              | <b>0,22%</b> |

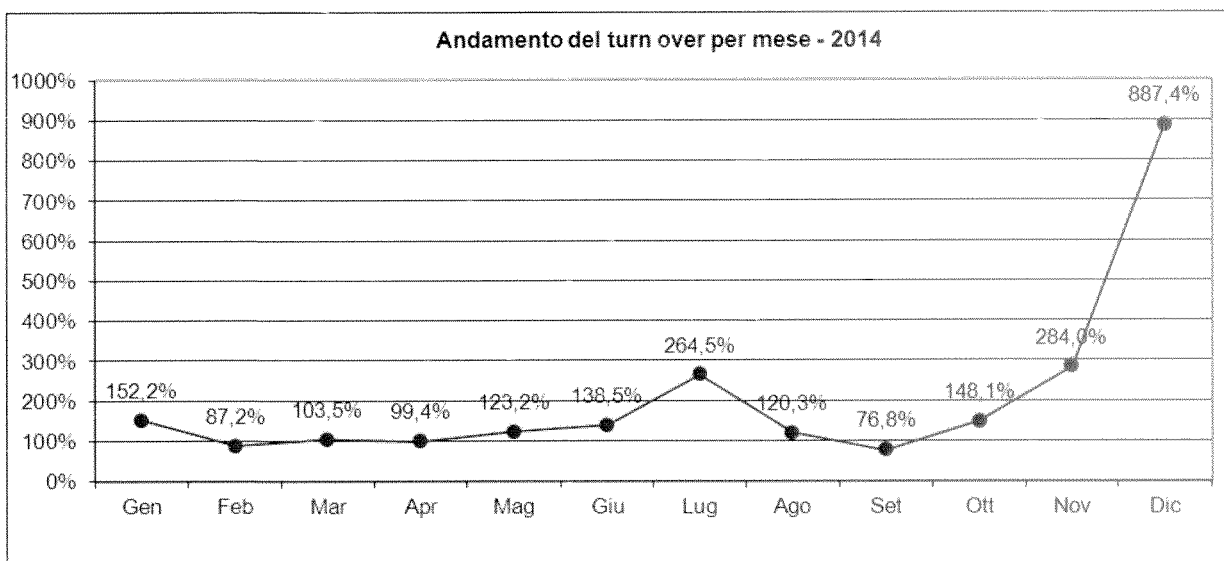
Valori in €

Per l’anno 2014, nel rispetto delle disposizioni contenute nella DGRM 977 citata, si prevede un aumento dei costi del personale rispetto all’anno precedente per 1,6 milioni di euro, per effetto dei seguenti fenomeni:

- saldo positivo di maggiori costi tra le assunzioni e cessazioni intervenute nell’anno 2014 di € 5.708.736;
- trascinarsi in termini di risparmio del 2013 sul 2014 di €5.142.107;
- risparmio sulle prestazioni aggiuntive di € 2.284.205 ;
- risparmio sui co.co.co rispetto al 2013 di €1.119.405.

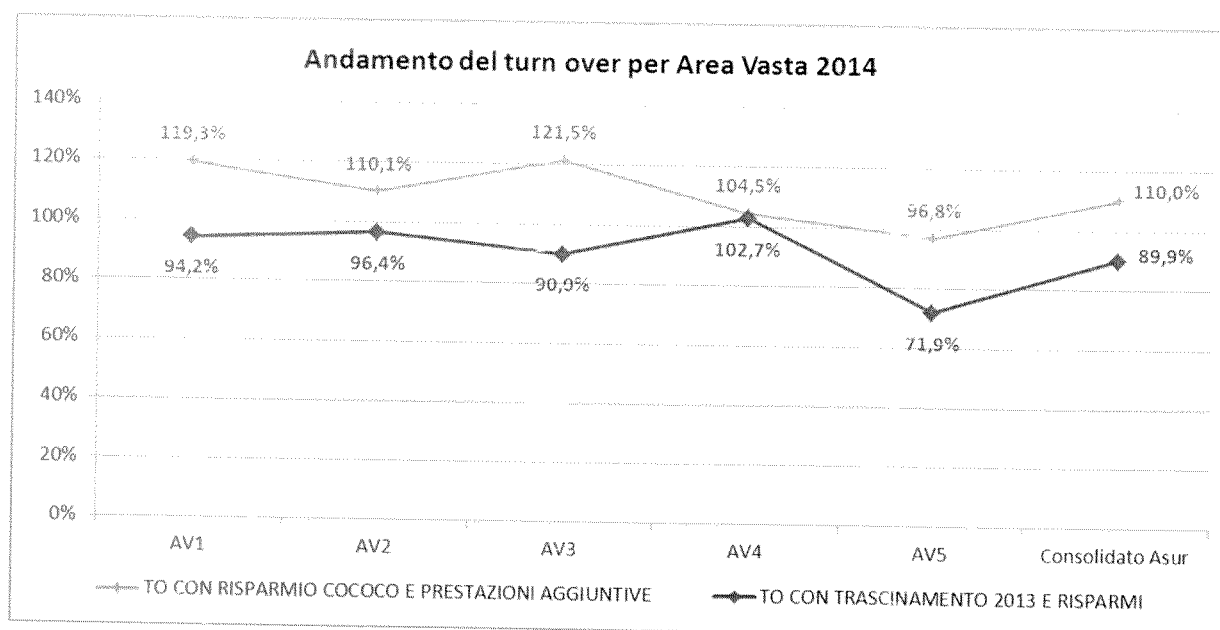
Tale previsione di spesa include altresì l’ipotesi di passaggio a dipendenza del personale convenzionato 118, dal mese di dicembre, nonché il passaggio della Centrale Operativa 118 e SERT di Ancona dall’AO Torrette all’ASUR dal mese di novembre. Di contro, il passaggio a dipendenza della Centra Operativa di Pesaro è programmata per il 2015, avendo confermato da luglio a dicembre 2014 il solo comando del personale dall’A.O. Marche Nord all’ASUR.

Nel grafico che segue viene rappresentato l’andamento mensile del turn over 2014: la tendenza è stata quella di contenere il più possibile le assunzioni durante l’anno, ad eccezione dei mesi estivi durante i quali è necessario garantire i turni delle ferie, e rimandare le stesse agli ultimi mesi in modo tale da minimizzarne l’impatto economico sul 2013.



La stessa situazione è rappresentata in termini di confronto tra le varie Aree Vaste:





Sulla base delle considerazioni fin qui riportate, è stato predisposto il piano occupazionale preventivo 2014 sintetizzato nella tabella seguente.

| ASUR                                       |  |            |                   |               |  |  |                                      |  |   |                                      |                   |                              |  |
|--|--|------------|-------------------|---------------|--|--|--------------------------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------|------------------------------|--|
| PIANO OCCUPAZIONALE PREVENTIVO ANNO 2014   |  |            |                   |               |  |  |                                      |  |   |                                      |                   |                              |  |
| Categorie e profili                        | UNITA' DI PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2013 |            |                   |               | UNITA' PERSONALE PIANO OCCUPAZIONALE A TEMPO INDETERMINATO ANNO 2014 |  |                                      | UNITA' PERSONALE PIANO OCCUPAZIONALE CON RAPPORTO DI LAVORO FLESSIBILE ANNO 2014 |   |                                      |                   |                              |  |
|  | Tempo indet.                               | Tempo det. | Cocco, conv. ecc. | TOT           | Tempo indet.   | Spesa ANNUA lorda piano occupaz. T.I. a regime | Spesa lorda 2014 piano occupaz. T.I. | Tempo det.   | Spesa ANNUA lorda piano occupaz. a regime (*) | Spesa lorda piano occupaz. 2014 T.D. | Cocco, conv. ecc. | Spesa Cocco, conv. ecc. 2014 |  |
| Med.Dr. Stult. Compl.                      | 189  | 1          | -                 | 190           | 9  | 759.019  | 246.999                              | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Medici Str. Semi/Ub. Prof.                 | 1.639                                      | 124        | 129               | 1.870         | 114  | 8.122.854                                      | 3.545.476                            | 208  | 14.820.645                                    | 7.120.430                            | 93                | 2.198.086                    |  |
| <b>Tot. Medici</b>                         | <b>1.828</b>                               | <b>125</b> | <b>129</b>        | <b>2.060</b>  | <b>123</b>   | <b>8.881.872</b>                               | <b>3.792.475</b>                     | <b>208</b>   | <b>14.820.645</b>                             | <b>7.120.430</b>                     | <b>93</b>         | <b>2.198.086</b>             |  |
| Veter. Dr. Stult. Compl.                   | 19   | -          | -                 | 19            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Veter. Dr. Str. Semi/Ub. Prof.             | 116  | 4          | 11                | 130           | 1  | 71.253   | 65.201                               | 3  | 213.759                                       | 169.836                              | 6                 | 20.790                       |  |
| <b>Tot. Veterinari</b>                     | <b>135</b>                                 | <b>4</b>   | <b>11</b>         | <b>149</b>    | <b>1</b>   | <b>71.253</b>                                  | <b>65.201</b>                        | <b>3</b>   | <b>213.759</b>                                | <b>169.836</b>                       | <b>6</b>          | <b>20.790</b>                |  |
| Dip. Ruolo San. Str. Complessi             | 10   | -          | -                 | 10            | 2  | 168.671  | 161.508                              | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Dip. Non Medici P. San. Str. Semi/Ub. Pr.  | 255  | 10         | 84                | 343           | 17   | 1.163.076                                      | 128.023                              | 13   | 889.411                                       | 560.826                              | 125               | 2.154.556                    |  |
| <b>Tot. Dirigenti Ruolo San.</b>           | <b>265</b>                                 | <b>10</b>  | <b>84</b>         | <b>353</b>    | <b>19</b>  | <b>1.331.747</b>                               | <b>289.531</b>                       | <b>13</b>  | <b>889.411</b>                                | <b>560.826</b>                       | <b>125</b>        | <b>2.154.556</b>             |  |
| Col. Pr. San. Esp. Pers. Inform. (Ds)      | 250  | -          | -                 | 250           | 1  | 34.075   | 5.695                                | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Pr. San. Inf. Ost./Inf. Ped. D        | 4.704                                      | 236        | 17                | 4.956         | 156  | 4.914.663                                      | 2.207.195                            | 333  | 10.490.916                                    | 5.240.926                            | 29                | 405.973                      |  |
| Col. Prof. San. Esp. Tec. San. (Ds)        | 31   | -          | -                 | 31            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Pr. San. Tec. Sanitari D              | 511  | 45         | 8                 | 564           | 27   | 850.615  | 449.259                              | 37   | 1.165.657                                     | 589.000                              | 4                 | 26.456                       |  |
| Col. Prof. San. Esp. Pers. Riab. (Ds)      | 24   | -          | -                 | 24            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Pr. San. Pers. Rabbinaz. D            | 433  | 29         | 4                 | 466           | 9  | 283.538  | 175.215                              | 30   | 945.128                                       | 576.657                              | 1                 | 11.440                       |  |
| Col. Pr. San. Esp. Vg. Isp. Ass. San. (Ds) | 34   | -          | -                 | 34            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Pr. San. Pers. Vg. Isp. Ass. San. D   | 282  | 10         | 2                 | 293           | 7  | 220.530  | 111.862                              | 14   | 441.060                                       | 238.569                              | 2                 | 27.982                       |  |
| Puericultrice Esp. C                       | 14   | -          | -                 | 14            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Puericultrice Bs                           | -  | -          | -                 | -             | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Informate generico/psich. Esp. C           | 92   | -          | -                 | 92            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Infermiere generico/psich. Bs              | 9  | -          | -                 | 9             | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| massaggiatore/massofis. Esp. C             | 1  | -          | -                 | 1             | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| massaggiatore/massofis. Bs                 | -  | -          | -                 | -             | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| <b>Tot. Comparto Ruolo San.</b>            | <b>6.385</b>                               | <b>320</b> | <b>31</b>         | <b>6.734</b>  | <b>200</b>   | <b>6.363.421</b>                               | <b>2.949.227</b>                     | <b>414</b>   | <b>13.042.760</b>                             | <b>6.645.153</b>                     | <b>36</b>         | <b>471.852</b>               |  |
| <b>Totale ruolo sanitario</b>              | <b>8.613</b>                               | <b>459</b> | <b>255</b>        | <b>9.296</b>  | <b>343</b>   | <b>16.588.293</b>                              | <b>7.096.435</b>                     | <b>638</b>   | <b>28.966.575</b>                             | <b>14.496.244</b>                    | <b>260</b>        | <b>4.845.294</b>             |  |
| Dirigenti R. Professionale                 | 16   | 2          | 7                 | 25            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | 6                 | 75.818                       |  |
| Assistenti Religiosi                       | 4  | 16         | -                 | 20            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| <b>Totale ruolo professionale</b>          | <b>20</b>                                  | <b>18</b>  | <b>7</b>          | <b>45</b>     | <b>-</b>   | <b>-</b>                                       | <b>-</b>                             | <b>-</b>   | <b>-</b>                                      | <b>-</b>                             | <b>6</b>          | <b>75.818</b>                |  |
| Dr. Ruolo Tecnico                          | 32   | -          | -                 | 32            | -  | -  | -                                    | 1  | 59.119  | 2.592                                | -                 | -                            |  |
| Col. Tecnico Profess. Ass. Soc. Esp. (Ds)  | 24   | -          | -                 | 24            | -  | -  | -                                    | 2  | 63.009  | 22.269                               | 12                | 108.272                      |  |
| Col. Tecnico Profess. Ass. Sociale D       | 110  | 6          | 4                 | 120           | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Tecnico Profess. Esp. (Ds)            | 18   | -          | -                 | 18            | 1  | 34.075   | 21.938                               | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Tecnico Profess. D                    | 72   | 2          | 14                | 85            | -  | -  | -                                    | 8  | 252.034                                       | 99.087                               | 10                | 136.156                      |  |
| Assistenti Tecnici Programmatori C         | 52   | 2          | 2                 | 56            | -  | -  | -                                    | 2  | 57.829  | 43.570                               | 2                 | 24.916                       |  |
| OT Spec. Esp. C                            | 170  | -          | 2                 | 170           | 8  | 231.318  | 38.659                               | -  | -   | -                                    | 1                 | 15.600                       |  |
| GI Spec. (BS)                              | 265  | 16         | -                 | 281           | 12   | 325.385  | 150.509                              | 14   | 379.616                                       | 137.434                              | -                 | -                            |  |
| Op. Tecnico (B)                            | 482  | 21         | -                 | 503           | 24   | 614.730  | 228.489                              | 6  | 153.683                                       | 62.315                               | -                 | -                            |  |
| Op. Socio-Sanitario Bs                     | 906  | 182        | 2                 | 1.090         | 36   | 976.156  | 430.578                              | 171  | 4.636.740                                     | 2.077.860                            | -                 | -                            |  |
| O.T.A. B                                   | 31   | -          | -                 | 31            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Aus. Spec. Socio. Ass. Tec. Ec. A          | 197  | 6          | -                 | 203           | 4  | 96.795   | 30.431                               | 4  | 96.795  | 52.707                               | -                 | -                            |  |
| <b>Totale ruolo tecnico</b>                | <b>2.359</b>                               | <b>235</b> | <b>24</b>         | <b>2.613</b>  | <b>85</b>  | <b>2.278.460</b>                               | <b>990.605</b>                       | <b>208</b>   | <b>5.698.826</b>                              | <b>2.497.835</b>                     | <b>23</b>         | <b>284.944</b>               |  |
| Dir. Amministrativo                        | 62   | 4          | -                 | 66            | 1  | 59.119   | 41.141                               | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Amm.vo Prof. Esp. (Ds)                | 99   | -          | -                 | 99            | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Col. Amministrativo Profess. D             | 336  | -          | 11                | 343           | 1  | 31.504   | 2.676                                | 1  | 31.504  | 2.676                                | 10                | 145.604                      |  |
| Assistente Amm.vo C                        | 487  | 1          | -                 | 488           | 9  | 260.233  | 75.099                               | 2  | 57.829  | 15.764                               | 1                 | 5.864                        |  |
| Coadat. Amm. Esp. Bs                       | 199  | -          | -                 | 199           | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| Coaduttore Amm.vo B                        | 165  | 1          | -                 | 166           | 7  | 179.296  | 64.631                               | 1  | 25.614  | 7.509                                | -                 | -                            |  |
| Commesso A                                 | 36   | 1          | -                 | 37            | 1  | 24.199   | 19.227                               | 1  | 24.199  | 23.801                               | -                 | -                            |  |
| <b>Totale ruolo amministrativo</b>         | <b>1.384</b>                               | <b>7</b>   | <b>11</b>         | <b>1.398</b>  | <b>19</b>  | <b>554.352</b>                                 | <b>262.773</b>                       | <b>5</b>   | <b>139.146</b>                                | <b>49.750</b>                        | <b>11</b>         | <b>151.468</b>               |  |
| Diligente prof. Sanitario                  | 7  | -          | -                 | 7             | -  | -  | -                                    | -  | -   | -                                    | -                 | -                            |  |
| <b>Totale Azienda/Zona/Ente</b>            | <b>12.383</b>                              | <b>719</b> | <b>297</b>        | <b>13.359</b> | <b>447</b>   | <b>19.421.104</b>                              | <b>8.199.812</b>                     | <b>851</b>   | <b>34.804.548</b>                             | <b>17.043.829</b>                    | <b>300</b>        | <b>5.357.513</b>             |  |

| COSTO DEL PERSONALE CON RAPPORTO FLESSIBILE ASUR   | consuntivo 2013 | previsione 2014 | 2009       | scostamento sul 2009 |
|--|-----------------|-----------------|------------|----------------------|
| Costo di competenza dell'anno per i contratti di lavoro a tempo determinato, convenzioni, collaborazioni coordinate e continuative, contratti di formazione - lavoro, somministrazione, comprensivo degli oneri riflessi e dei fondi contrattuali. | 43.000.226      | 43.562.495      | 65.245.016 | -33,2%               |

#### 4.3.2. Personale convenzionato

Il Personale convenzionato, nell'aggregato medicina di base da aziende private, comprende i costi relativi i medici di medicina generale (MMG), ai pediatri di libera scelta (PLS), alla guardia medica turistica (GMT) ed ai medici della Continuità assistenziale e dell'Emergenza Territoriale/118. Per quanto attiene ai medici SUMAISTI, l'aggregato specialistica interna, comprende oltre ai costi sostenuti nei confronti dei medici sumaisti, anche quelli derivanti dalla medicina dei servizi.

La previsione 2014 relativa al personale convenzionato è pari a 193,8 milioni di euro, così come indicato nella tabella seguente. Tale valore evidenzia un decremento complessivo del costo previsto per l'anno 2014, rispetto consuntivo 2013, di 175 mila euro (pari al -0,09%), la diminuzione individuata è da imputare alla riduzione di 559 mila euro dalla medicina di base, pari al -0,32%, per effetto della rideterminazione del numero di assistiti in seguito all'adozione dell'anagrafica unica aziendale, e all'incremento di 384 mila euro della specialistica interna, pari a 1,94%, in aumento le ore di assistenza specialistiche convenzionate.

| COD  | DESCRIZIONE                         | BILANCIO DI ESERCIZIO | BILANCIO DI PREVISIONE | SCOSTAMENTO BILANCIO PREVISIONE 2014 E BILANCIO 2013 |        |
|------|-------------------------------------|-----------------------|------------------------|--|--------|
|      |                                     | 2013                  | 2014                   | ASSOLUTA   | %      |
|      |                                     | <b>194.052.995</b>    | <b>193.877.936</b>     | -175.059   | -0,09% |
| A283 | MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PRIVATE | 174.202.243           | 173.642.698            | -559.545   | -0,32% |
| A261 | SPECIALISTICA INTERNA               | 19.850.752            | 20.235.238             | 384.486  | 1,94%  |

Di seguito viene riportata la tabella con il confronto del dettaglio dei costi della medicina di base e della specialistica interna derivanti dal bilancio di previsione 2014 e dal bilancio consuntivo 2013:

**MEDICINA DI BASE**

Valori in €

| Convenzioni per medicina di base   | BILANCIO DI ESERCIZIO | BILANCIO DI PREVISIONE | SCOSTAMENTO BILANCIO PREVISIONE 2014 E BILANCIO 2013 |               |
|--|-----------------------|------------------------|--|---------------|
|  | 2013                  | 2014                   | assoluta   | %             |
| <b>Convenzioni per medici di medicina generale/assistenza primaria</b>         | <b>123.375.186</b>    | <b>122.801.830</b>     | <b>- 573.357</b>                                     | <b>-0,46%</b> |
| 0505020101 Compensi per assistenza medico generica in convenzione              | 74.314.634            | 74.207.059             | - 107.575  | -0,14%        |
| 0505020102 Compensi accessori per assistenza medico generica in                | 37.172.104            | 36.750.183             | - 421.921  | -1,14%        |
| 0505020103 Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza medico     | 11.888.448            | 11.844.587             | - 43.861   | -0,37%        |
| <b>Convenzioni per servizio di continuità assistenziale</b>                    | <b>17.296.278</b>     | <b>17.353.698</b>      | <b>57.421</b>  | <b>0,33%</b>  |
| 0505020201 Compensi per servizio continuità assistenziale                      | 12.858.069            | 12.931.579             | 73.510   | 0,57%         |
| 0505020202 Compensi accessori per servizio continuità assistenziale            | 2.046.209             | 2.020.784              | - 25.425   | -1,24%        |
| 0505020203 Oneri sociali/premi assicurativi malattia per servizio continuità   | 1.643.621             | 1.638.820              | - 4.801  | -0,29%        |
| 0505020204 IRAP per servizio continuità assistenziale                          | 748.379               | 762.516                | 14.137   | 1,89%         |
| <b>Convenzioni per ass. guardia medica turistica</b>                           | <b>244.782</b>        | <b>271.309</b>         | <b>26.527</b>  | <b>10,84%</b> |
| 0505020301 Compensi per assistenza guardia medica turistica in convenzione     | 208.210               | 224.675                | 16.464   | 7,91%         |
| 0505020302 Compensi accessori per assistenza guardia medica turistica in       | 21.650                | 29.932                 | 8.282  | 38,25%        |
| 0505020303 Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza guardia    | 14.922                | 16.702                 | 1.781  | 11,93%        |
| <b>Convenzioni per emergenza territoriale - 118</b>                            | <b>9.320.247</b>      | <b>9.459.673</b>       | <b>139.425</b>                                       | <b>1,50%</b>  |
| 0505020501 Compensi per convenzioni per emergenza territoriale - 118           | 4.937.819             | 5.047.584              | 109.765  | 2,22%         |
| 0505020502 Compensi accessori per convenzioni per emergenza territoriale -     | 2.918.142             | 2.936.865              | 18.724   | 0,64%         |
| 0505020503 Oneri sociali/premi assicurativi malattia per convenzioni per       | 850.252               | 865.973                | 15.722   | 1,85%         |
| 0505020504 IRAP per convenzioni per emergenza territoriale - 118               | 614.035               | 609.250                | - 4.785  | -0,78%        |
| <b>Convenzioni per pediatri di libera scelta</b>                               | <b>23.965.750</b>     | <b>23.756.189</b>      | <b>- 209.561</b>                                     | <b>-0,87%</b> |
| 0505020401 Compensi per assistenza pediatrica in convenzione                   | 17.657.057            | 17.605.132             | - 51.925   | -0,29%        |
| 0505020402 Compensi accessori per assistenza pediatrica in convenzione         | 4.260.187             | 4.119.734              | - 140.452  | -3,30%        |
| 0505020403 Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza pediatrica | 2.048.506             | 2.031.322              | - 17.184   | -0,84%        |
| <b>SPECIALISTICA INTERNA</b>   |                       |                        |  |               |
| Valori in €  |                       |                        |  |               |
| Convenzioni per assistenza specialistica ambulatoriale interna                 | BILANCIO DI ESERCIZIO | BILANCIO DI PREVISIONE | SCOSTAMENTO BILANCIO PREVISIONE 2014 E BILANCIO 2013 |               |
|  | 2013                  | 2014                   | assoluta   | %             |
| <b>Convenzioni per medici specialisti ambulatoriali interni</b>                | <b>19.453.997</b>     | <b>19.834.516</b>      | <b>380.519</b>                                       | <b>1,96%</b>  |
| 0505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna                | 16.133.267            | 16.379.108             | 245.841  | 1,52%         |
| 0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna           | 2.137.359             | 2.210.450              | 73.091   | 3,42%         |
| 0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna                    | 1.183.371             | 1.244.958              | 61.587   | 5,20%         |
| <b>Convenzione per medicina dei servizi</b>                                    | <b>396.756</b>        | <b>400.722</b>         | <b>3.967</b>   | <b>1,00%</b>  |
| 0505060301 Compensi per medicina dei servizi                                   | 327.099               | 328.353                | 1.253  | 0,38%         |
| 0505060302 Oneri sociali per medicina dei servizi                              | 43.945                | 44.364                 | 416  | 0,95%         |
| 0505060303 IRAP per medicina dei servizi                                       | 25.708                | 28.005                 | 2.297  | 8,94%         |

Analizzando il dettaglio dei costi delle convenzioni di medicina di base si riscontra che la diminuzione di 573 mila euro della spesa preventivata per il 2014 rispetto al consuntivo 2013 è riconducibile alla contrazione dei costi previsti per le convenzioni dei medici di medicina generale, in diminuzione di 573 mila euro, (pari al -0,46%), e alla riduzione della spesa prevista per i pediatri di libera scelta, diminuzione di 209 mila euro (pari al -0,87%). Tali fenomeni sono influenzati dall'avvio della nuova anagrafe assistiti unica aziendale, che ha comportato la rideterminazione delle quote di assistiti per medico. Il dettaglio della previsione di spesa evidenzia che per tutte le altre convenzioni, rientranti in tale categoria di convenzioni, variazioni di segno positivo, ovvero per il servizio di continuità assistenziale si prevede un incremento di 57 mila euro (pari al +0,33), per la guardia medica turistica si rileva un incremento di 26 mila euro e infine per l'emergenza territoriale - 118 si stima un incremento di 139 mila euro (pari al +1,5%).

Il dettaglio dei costi preventivati per il 2014 per la specialistica ambulatoriale interna mostra che l'incremento rilevato per questa tipologia di personale convenzionato è da attribuire quasi esclusivamente all'incremento previsto per il 2014 per i medici specialisti ambulatoriali

interni, che evidenziano un incremento, rispetto al consuntivo 2013 di 380 mila euro, (pari al +1,96%), per effetto dell'incremento delle ore convenzionate in generale presso tutte le Aree Vaste ed in particolare nell'Area Vasta 2.

### 4.3.3. Consulenze esterne

Il pacchetto delle c.d. "consulenze esterne" come però impropriamente denominate, comprende sia le forme di lavoro flessibile sia le consulenze nella loro naturale accezione di attività a supporto delle decisioni (staff), sia le convenzioni tra enti. I dati della tabella seguente illustrano, nel dettaglio dei conti economici, le differenze tra Bilancio d'Esercizio 2013 e Bilancio di Previsione 2014; la suddivisione del costo per singolo rapporto è riportata nell'Allegato B "Consulenze" alla presente relazione.

**Tabella 5.4a**  
**CONSULENZE, CONVENZIONI, ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E NON**  
**E CONTRATTI DI DIRITTO PRIVATO**

| Costo      | Descrizione   | BILANCIO DI ESERCIZIO 2013 |                   | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 |                   | SCOSTAMENTO COSTO BILANCIO DI ESERCIZIO 2013 E BILANCIO DI PREVISIONE 2014 |               |
|------------|---|----------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|--|---------------|
|            |   | numero                     | costo             | numero                      | costo             | ass  | %             |
| 0505130103 | Acquisto di convenzioni sanitarie da Az SSR                   | 46                         | 1.425.814         | 53                          | 2.028.711         | 602.897  | 30%           |
| 0505130103 | Acquisto di convenzioni sanitarie da Az SSN *                 | 4                          | 147.803           | 3                           | 146.729           | - 1.074  | -1%           |
| 0509030105 | Costi per convenzioni amministrative e gestionali da Az SSR   | -                          | -                 | 3                           | 67.392            | 67.392   | 100%          |
| 0509030105 | Costi per convenzioni amministrative e gestionali da Az SSN   | 1                          | 3.748             | 1                           | 3.748             | -  | 0%            |
| 0517010301 | Costi del personale sanitario non dipendente                  | 327                        | 5.639.087         | 284                         | 5.013.737         | - 625.350  | -12%          |
| 0517010302 | Costi del personale professionale non dipendente              | 4                          | 65.684            | 8                           | 97.805            | 32.121   | 33%           |
| 0517010303 | Costi del personale tecnico non dipendente                    | 42                         | 295.833           | 32                          | 307.043           | 11.210   | 4%            |
| 0517010304 | Costi del personale amministrativo non dipendente             | 18                         | 341.295           | 12                          | 238.595           | - 102.700  | -43%          |
| 0517010401 | Costi per contratti di lavoro interinale - area sanitaria     | -                          | -                 | -                           | -                 | -  |               |
| 0517010402 | Costi per contratti di lavoro interinale - area non sanitaria | 1                          | 10.355            | 1                           | 10.355            | -  | 0%            |
| 0517010501 | Convenzioni per assistenza infermieristica e altri            | 43                         | 19.156.207        | 29                          | 13.818.502        | - 5.337.705  | -39%          |
| 0509030101 | Costi per consulenze legali                                   | 2                          | 8.251             | 2                           | 2.504             | - 5.747  | -230%         |
| 0517010201 | Convenzioni per servizi religiosi                             | 18                         | 395.385           | 19                          | 429.255           | 33.870   | 8%            |
| 0509030103 | Costi per consulenze fiscali, amministrative e tecniche       | 16                         | 157.712           | 16                          | 150.367           | - 7.345  | -5%           |
| 0505130101 | Acquisti di consulenze sanitarie                              | 59                         | 615.368           | 14                          | 160.965           | - 454.403  | -282%         |
| 0505050101 | Acquisti di prestazioni di assistenza integrativa             | 40                         | 6.856.391         | 15                          | 1.489.666         | - 5.366.724  | -360%         |
| 0505120101 | Acquisti di altre prestazioni sanitarie                       | 75                         | 2.815.722         | 107                         | 2.416.293         | - 399.429  | -16,5%        |
| <b>TOT</b> |   | <b>696</b>                 | <b>37.934.655</b> | <b>599</b>                  | <b>26.381.669</b> | <b>-11.552.987</b>   | <b>-43,8%</b> |

Valori in €

\* comprende anche il canale privato

Il Bilancio Preventivo 2014 mostra rispetto all’anno precedente una riduzione dei costi di 11,55 milioni di euro, tale decremento è concentrato prevalentemente nel conto “*Convenzioni per assistenza infermieristica e altri*” (-5,3 milioni di €), pari a circa il 46% del risparmio evidenziato. Tale riduzione è da imputare non ad una reale diminuzione del costo ma ad una riclassificazione dello stesso, per le aree vaste 2. e 5, nel conto “*Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili*” per effetto della corretta imputazione del costo delle Residenze Protette nell’assistenza residenziale. Inoltre si registra una diminuzione nel conto “*Acquisti di prestazioni di assistenza integrativa*” (-5, milioni di €) anche in questo caso per una riclassificazione di conti. Al netto di tale riclassificazioni, l’aggregato in questione registra in previsione una riduzione di 800 mila € .

Pertanto, il Bilancio di Previsione prevede il recupero dei costi per l’utilizzo delle forme di lavoro flessibile rispetto al bilancio consuntivo 2013, per effetto dell’adeguamento alle disposizioni nazionali che prevedono la riduzione delle consulenze (L. 122/10) in misura pari all’80% dell’anno 2009 nonché la riduzione dei costi del personale con rapporto di lavoro flessibile in misura pari al 30% rispetto al 2009 (DGRM 1161/11).

Le voci maggiormente interessate da tale riduzione sono il costo del personale amministrativo non dipendente, che passa da 341 mila € a 238 mila € (-43%), con un risparmio di € 102 mila euro, ed il costo del personale sanitario non dipendente, che passa da 5,6 milioni di euro a 5 milioni (- 12%), con un risparmio di € 625 mila euro.

#### **4.3.4. Formazione**

Il Bilancio di Previsione 2014 stima che i costi per la formazione si attesteranno a 1,75 milioni di euro, evidenziando così un incremento, rispetto a quanto sostenuto nel 2013, di 85 mila euro, pari al 5,17%.

La tabella “5.1.4 a” che segue evidenzia i dati contabili previsti per l’anno 2014 per l’attività formativa direttamente imputabili, mostrando le variazioni rispetto al Bilancio 2013.

Tabella 5.1.4 a  
Costo per la formazione

|   | BILANCIO DI<br>ESERCIZIO<br>2013 | BILANCIO DI<br>PREVISIONE<br>2014 | SCOSTAMENTO BILANCIO<br>PREVISIONE 2014- ESERCIZIO 2013 |              |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|---|--------------|
|   |                                  |                                   | assoluto  | %            |
| <b>(A) Dati contabili:</b>  | <b>1.664.474</b>                 | <b>1.750.448</b>                  | <b>85.974</b>   | <b>5,17%</b> |
| -0516010501: Compensi ai docenti interni  | 395.656                          | 397.054                           | 1.398   | 0,4%         |
| - 0509030201: Compensi ai docenti esterni   | 430.060                          | 563.712                           | 133.651   | 31,1%        |
| -(0509030202-3/ 0516010502-3): Oneri sociali e Irap su docenti  | 79.277                           | 100.043                           | 20.766  | 26,2%        |
| - 0509030205: Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale                             | 545.137                          | 446.664                           | - 98.472  | -18,1%       |
| - 0516010701: Rimborso spese personale dipendente per formazione                                      | 122.902                          | 148.392                           | 25.490  | 20,7%        |
| - 0518010104: Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale del personale universitario | -                                | -                                 | -   |              |
| - 0521030601: Abbonamenti, riviste e giornali - <b>quota per la formazione</b>                        | 91.442                           | 94.583                            | 3.141   | 3,4%         |

#### 4.4. RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA

Ai fini di un'analisi globale della spesa farmaceutica prevista per l'anno 2014, la stessa è stata suddivisa nelle varie voci di costo che la compongono, quali la spesa farmaceutica convenzionata (al netto della spesa relativa alle varie tipologie di assistenza integrativa erogata tramite il canale delle farmacie convenzionate ed ai costi dell'Enpaf), la distribuzione diretta classe "A" (comprendente la distribuzione per conto delle farmacie convenzionate, la distribuzione diretta tramite i presidi e la distribuzione dei farmaci di classe A da parte di questi ultimi, ad esclusione degli oneri di distribuzione), la distribuzione diretta dei farmaci "H" non somministrati in regime di ricovero e la spesa farmaceutica ospedaliera effettiva. Tali aggregazioni includono anche la spesa per l'ossigeno (territoriale e ad uso ospedaliero).

Da tali premesse la previsione annua complessiva è pari **449,6 milioni di €**, in aumento rispetto al 2013 per complessivi 12,2 milioni di euro, (pari al 2,79%).

Tab. 4.1

| SPESA FARMACEUTICA |                   | PREVISIONE 2014   | BILANCIO 2013 | SCOSTAMENTO BILANCIO            |             |         |
|--------------------|-------------------|---|---------------|---------------------------------|-------------|---------|
|                    |                   |   |               | PREVISIONE 2014-CONSUNTIVO 2013 |             |         |
|                    |                   |   |               | VAR ASS                         | VAR %       |         |
| TERRITORIALE       | a                 | Farmaceutica convenzionata                              | 248.274.366   | 247.491.747                     | 782.618     | 0,32%   |
|                    | b=b1+b2<br>+b3+b4 | Distribuzione diretta classe "A"                        | 100.380.760   | 100.070.801                     | 309.959     | 0,31%   |
|                    | b1                | di cui Distribuzione diretta tramite propri presidi     | 36.076.450    | 34.530.955                      | 1.545.495   | 4,48%   |
|                    | b2                | di cui Progetto Marche                                  | 49.266.052    | 49.195.343                      | 70.709      | 0,14%   |
|                    | b3                | di cui Progetto Ossigeno                                | 7.257.409     | 7.047.181                       | 210.227     | 2,98%   |
|                    | b4                | di cui classe A distribuiti solo dai propri presidi     | 7.780.849     | 9.297.322                       | - 1.516.472 | -16,31% |
| OSPEDALIERA        | c                 | Distribuzione diretta classe "H"                        | 49.481.860    | 40.157.940                      | 9.323.920   | 23,22%  |
|                    | d                 | Farmaceutica ospedaliera "pura"                         | 51.464.057    | 49.667.381                      | 1.796.676   | 3,62%   |
|                    |                   | di cui ossigeno per uso ospedaliero                     | 669.284       | 1.414.684                       | - 745.400   | -52,69% |
|                    | a                 | TOTALE FARMACEUTICA CONVENZIONATA                       | 248.274.366   | 247.491.747                     | 782.618     | 0,32%   |
|                    | b+c+d             | TOTALE FARMACEUTICA OSPEDALIERA E DISTRIBUZIONE DIRETTA | 201.326.676   | 189.896.122                     | 11.430.554  | 6,02%   |
|                    | a+<br>b+c+d       | TOTALE SPESA FARMACEUTICA                               | 449.601.042   | 437.387.869                     | 12.213.173  | 2,79%   |

Valori in €

|              |             |             |            |        |
|--------------|-------------|-------------|------------|--------|
| TERRITORIALE | 348.655.125 | 347.562.548 | 1.092.577  | 0,31%  |
| OSPEDALIERA  | 100.945.916 | 89.825.321  | 11.120.596 | 12,38% |

Per l'anno 2014, secondo il DL 95 del 6 Luglio 2012, convertito in legge 135 del 7 agosto 2012, il tetto della spesa farmaceutica territoriale a carico del SSN è rideterminato in 11,35%, in luogo del 13,1% per l'anno 2012. In caso di sfioramento di tale tetto, si applicano le vigenti disposizioni in materia di ripiano ex art. 5 DL 159/2007 convertito nella L 222/2007, in base alle quali l'intero sfioramento è ripartito a lordo IVA tra aziende farmaceutiche, grossisti e farmacisti. Con riferimento alla farmaceutica ospedaliera, il DL 95 del 6 Luglio 2012 ha incrementato dal 2013 il vincolo di spesa dal 2,4% al 3,5% sul totale del FSR.

Rispetto a tali indirizzi nazionali, l'incidenza della spesa farmaceutica prevista per il 2013 ed in previsione anche per l'anno 2014, al netto del Pay-back e delle compartecipazioni a carico del cittadino, sul totale del FSR ha superato il tetto del 13,35%, tanto che con determina Aifa del



30/10/2014 è stata disposta l'applicazione della trattenuta dello 0,74% al fine del ripiano dello sfioramento del tetto dell'11,35% .

Parallelamente, con DGRM 974/2014, la Regione ha individuato le azioni da implementare al fine della promozione dell'appropriatezza e della razionalizzazione d'uso dei farmaci e dei dispositivi medici.

Rimandando al paragrafo 3.2.3 l'analisi degli obiettivi specifici sulla spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera, si rappresentano di seguito gli obiettivi economici principali indicati nella citata delibera:

- a) Riduzione della spesa farmaceutica territoriale pari al -1%;
- b) Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera pari al -1%;
- c) Potenziamento della distribuzione diretta.

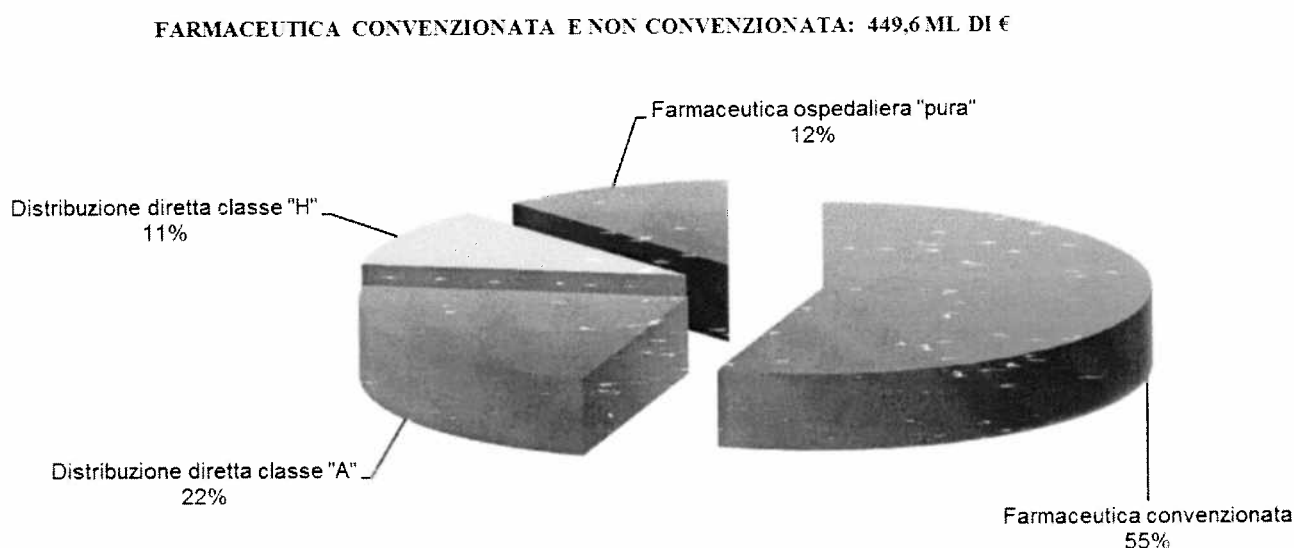
Le azioni da mettere in campo per il conseguimento degli obiettivi sopra indicati sono rappresentate:

- a. attivazione del percorso per il monitoraggio della prescrizione farmaceutica territoriale. La DGR 140/2009 prevede l'attivazione di un percorso per il monitoraggio della prescrizione farmaceutica territoriale tramite l'applicazione di specifici procedimenti e secondo le modalità previste dagli accordi nazionali e regionali in materia (ACN 2005 e s.m. e AIR DGR 7512007). In questo senso, l'ASUR analizzerà i comportamenti prescrittivi dei MMG e dei PLS con particolare riferimento ai farmaci e alle categorie farmacologiche che determinano incrementi sia in termini di spesa sia in termini di DDD, monitorando il rispetto delle Note AIFA, le indicazioni riportate sulle schede tecniche dei farmaci e la presenza / rispetto dei Piani Terapeutici PT. Ciò consentirà di progettare ed attuare azioni correttive, nonché di applicare eventuali sanzioni, così come espressamente previsto nella delibera 974/2014;
- b. incremento dell'uso sia a livello ospedaliero (post-ricovero e post-visita specialistica) sia a livello territoriale dei farmaci con brevetto scaduto, che consente un risparmio per il SSR, liberando risorse economiche che possono essere destinate all'utilizzo di farmaci innovativi e a servizi sanitari qualificati. In questo senso, l'ASUR dovrà assicurare che i MMG i Medici ospedalieri e specialisti prediligano nelle prescrizioni farmaceutiche l'utilizzo di farmaci con brevetto scaduto.
- c. Realizzazione della gara dei farmaci in privativa;
- d. Utilizzo dei farmaci biosimilari
- e. Contenimento dei farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico;
- f. Monitoraggio dei farmaci ad alto costo;
- g. Recupero dei rimborsi per i farmaci soggetti a risk sharing RS, cost sharing CS, payment by result PbR, success fee SF;
- h. realizzazione del progetto regionale dei laboratori di allestimento delle terapie oncologiche;
- i. valutazione, dal punto di vista del beneficio clinico, della sicurezza, dei costi e l'impatto complessivo sull'intero processo diagnostico terapeutico, le richieste di inserimento nella pratica clinica e nel repertorio di nuovi DM.

Considerate tali premesse, l'ASUR ha effettuato la previsione annua tenendo conto dell'andamento effettivo registrato nell'anno sia in termini di volumi prescrittivi sia di revisione dei prezzi, della scadenza dei brevetti previsti e dell'impatto sulla spesa prodotto dalla nuova

normativa nazionale.

Il grafico seguente evidenzia come la **composizione della previsione di spesa farmaceutica**, sia determinata per il 77% dalla componente territoriale (convenzionata e distribuzione diretta dei farmaci di classe “A”, rispettivamente pari al 55% e 22%), e per il 23% da quella ospedaliera (ospedaliera effettiva e distribuzione diretta dei farmaci di classe “H”, rispettivamente del 12% e del 11%). La previsione 2014 rileva un incremento della quota ospedaliera rispetto al dato rilevato a consuntivo nell’anno 2013, tale aumento è da imputare alla crescita della distribuzione diretta classe “H”, incremento stimato per il 2014, rispetto al costo sostenuto a consuntivo nel 2013, pari a 9,3 milioni di euro.



Si analizzano di seguito le singole componenti previsionali della spesa farmaceutica, esplicitando le variazioni rispetto al consuntivo 2013.

Con riferimento alla **spesa farmaceutica convenzionata netta**, il costo previsto per il 2014 è pari a 248,2 milioni di euro, in aumento rispetto al precedente esercizio di 782 mila euro (pari al +0,3%). L’aumento stimato durante l’esercizio è una conseguenza dell’effetto congiunto di fattori che esercitano influenze opposte. Dal un lato la riduzione dei prezzi, legata ad aspetti quali: l’effetto di trascinarsi dei minori prezzi dei principi attivi generati nell’esercizio precedente; la genericazione nell’anno di principi attivi precedentemente coperti da brevetto. Dall’altro, l’incremento dei consumi, con un trend stimato delle quantità consumate e della ricetta nel 2014, rispetto all’anno precedente, rispettivamente del +1,8% e del +1,0%.

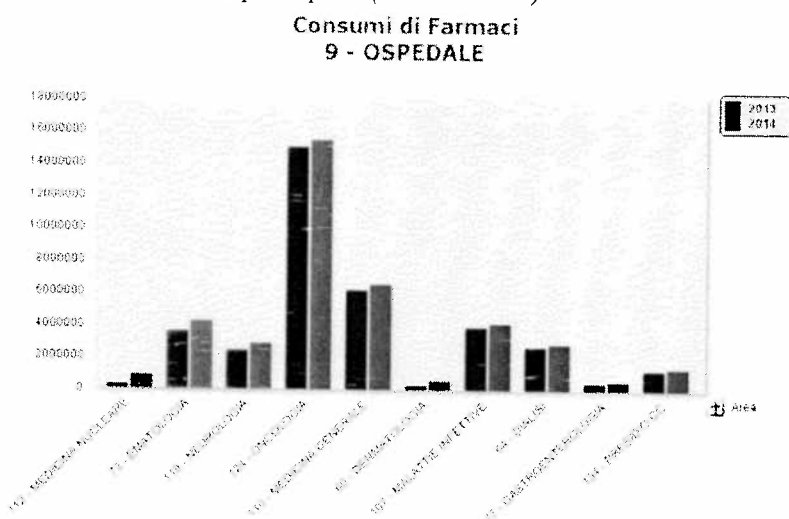
Relativamente alla **distribuzione diretta dei farmaci di classe “A”**, la spesa prevista per il 2014 è pari 100,3 milioni di euro, tale previsione rileva un incremento di 309 mila euro rispetto al 2013, (pari al +0,3%). Nel dettaglio la previsione 2014 rispetto al consuntivo 2013 evidenzia un

incremento del 4,4% della Distribuzione diretta tramite propri presidi, una coerenza del valore stimato per il Progetto Marche, un incremento del 2,9% del Progetto Ossigeno ed infine un decremento del -16,3% della distribuzione dei farmaci di classe A distribuiti solo dai propri presidi.

In merito alla **distribuzione diretta dei farmaci di classe “H”**, l’importo previsto per il 2014 è pari a 49,4 milioni di euro, prevedendo un incremento rispetto al valore del consuntivo 2013 di 9,3 milioni di euro, (pari al 23,22%). Tale aumento è da ricondursi sia all’aumento dei consumi e dei costi dei nuovi farmaci oncologici e per le malattie rare, sia al trasferimento della spesa dalle Aziende ospedaliere all’ASUR, nell’Area Vasta 1 e nell’Area Vasta 2, le quali prendendo in carico il paziente subiscono gli incrementi prescrittivi dei medici ospedalieri.

Infine, anche per quanto riguarda la **spesa ospedaliera “pura”**, la previsione 2014 stima rispetto al consuntivo 2013 un valore di spesa in incremento di 1,7 milioni di euro, con una previsione pari a 51,4 milioni di euro; tale aumento include l’impatto delle nuove progettualità approvate con DGRM 986/2014 relative al potenziamento dell’Emodinamica di Macerata (circa 1,5 milioni di euro) e della cardiologia di Fabriano (circa 1 milione di euro), nonché assorbe gli incrementi di spesa per i farmaci oncologici.

Consumo di Farmaci per Reparto (Gen-Sett. 2014)



| TOP REPARTI              | %         | Delta   |
|--------------------------|-----------|---------|
| MEDICINA NUCLEARE        | 261,43%   | 618.074 |
| EMATOLOGIA               | 17,10%    | 611.625 |
| NEUROLOGIA               | 18,74%    | 449.424 |
| ONCOLOGIA                | 2,78%     | 415.822 |
| MEDICINA GENERALE        | 5,99%     | 368.531 |
| DERMATOLOGIA             | 135,87%   | 326.968 |
| MALATTIE INFETTIVE       | 6,14%     | 237.754 |
| DIALISI                  | 6,35%     | 168.229 |
| GASTROENTEROLOGIA        | 37,24%    | 151.051 |
| PRESIDIO CC              | 12,05%    | 145.156 |
| ORTOPEDIA                | 10,68%    | 66.668  |
| PEDIATRIA                | 13,94%    | 45.785  |
| DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | 3,21%     | 37.591  |
| CARDIOLOGIA              | 5,63%     | 26.016  |
| ALLERGOLOGIA             | 52,72%    | 17.246  |
| RADIOTERAPIA             | 2.066,17% | 11.360  |

| COD. (a)  | FARMACI: Spesa farmaceutica non convenzionata  | BILANCIO PREVISIONE 2014 | BILANCIO CONSUNTIVO 2013 | BILANCIO PREVISIONE 2014-CONSUNTIVO 2013 |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--|
| 01  | Fornitura diretta di farmaci del PHT (esclusi i codici 01 bis, 02, 03, 04 e 05) (*)  | 8.011.833                | 8.586.184                | - 574.351                                |
| 02  | Dimissione ospedaliera (**)  | 2.411.138                | 3.192.938                | - 781.800                                |
| 03  | Post visita specialistica  | 22.629.041               | 19.098.952               | - 3.530.089                              |
| 04  | ADI + ADP + altro  | 3.024.437                | 3.652.881                | - 628.444                                |
| 05  | Ossigeno liquido e gassoso   | -                        | -                        | -  |
| <b>Distribuzione diretta tramite propri presidi</b> |  | <b>36.076.450</b>        | <b>34.530.955</b>        | <b>1.545.495</b>                         |
| 01bis   | <b>PROGETTO MARCHE</b>   | <b>49.266.052</b>        | <b>49.195.343</b>        | <b>70.709</b>                            |
| 05bis   | <b>PROGETTO OSSIGENO</b>   | <b>7.257.409</b>         | <b>7.047.181</b>         | <b>210.227</b>                           |
| subtotale 1   |  | <b>92.599.910</b>        | <b>90.773.479</b>        | <b>1.826.431</b>                         |
| 06  | Farmaci "H" forniti esclusivamente dalle strutture sanitarie (non somministrati in regime di ricovero)                                 | 49.480.988               | 40.143.428               | - 9.337.559                              |
| 06 bis  | Farmaci di classe "A 65" sclerosi multipla forniti esclusivamente dalle strutture sanitarie (non somministrati in regime di ricovero)  | 4.954.648                | 7.116.715                | - 2.162.066                              |
| 07  | Farmaci legge 648/1996   | 1.810.785                | 1.127.766                | - 683.019                                |
| 08  | Farmaci utilizzati in regime ambulatoriale non compresi in tariffa   | 2.085.395                | 2.232.363                | - 146.969                                |
| 09  | Farmaci somministrati ad emofiliaci nel corso del ricovero ospedaliero   | 176.210                  | 612.220                  | - 436.010                                |
| 10  | Farmaci antiblastici per il solo utilizzo domiciliare, legge 448/1998  | 872                      | 14.512                   | - 13.640                                 |
| 12  | <b>Sangue ed emocomponenti di cui al D.M. 05.11.1996</b>   | 424.223                  | 2.110.653                | - 1.686.430                              |
| 14  | Farmaci officinali e magistrali (***)  | 25.179                   | 62.539                   | - 37.460                                 |
| 15  | Vaccini  | 6.959.903                | 7.226.509                | - 266.606                                |
| 16  | Vaccini iposensibilizzanti (imenotteri)  | 167.567                  | 190.619                  | - 23.052                                 |
| 17  | Farmaci veterinari   | 59.342                   | 79.336                   | - 19.994                                 |
| 18  | Farmaci (compresi i mezzi di contrasto), esclusi nei precedenti codici, forniti alle strutture: reparti, ambulatori, ecc.              | 48.507.990               | 45.345.475               | - 3.162.515                              |
| 18 bis  | <b>Farmaci forniti alle RSA e altre strutture extraospedaliere assimilabili</b>  | 1.015.416                | 1.052.841                | - 37.425                                 |
| 19  | Ossigeno per uso ospedaliero   | 669.284                  | 1.414.684                | - 745.400                                |
| subtotale 2   |  | <b>116.337.799</b>       | <b>108.729.759</b>       | <b>7.608.040</b>                         |
| 20  | Conv. per ass. farmaceutica  | 248.274.366              | 247.491.747              | - 782.618                                |
| 21 a  | AIR (dietetici)  | -                        | -                        | -  |
| 21 b  | AIR (assistenza integrativa)   | -                        | -                        | -  |
| 21 c  | AIR (diabetici)  | -                        | -                        | -  |
| 22  | Registrazione ricette  | -                        | -                        | -  |
| 23  | Enpaf 0,15%  | 63.802                   | 91.345                   | - 27.543                                 |
| 24  | Indennità di disagiata residenza alle farmacie rurali  | 446.539                  | 444.916                  | - 1.623                                  |
| subtotale 3   |  | <b>248.784.706</b>       | <b>248.028.008</b>       | <b>756.698</b>                           |
| <b>TOTALE</b>                                       |  | <b>457.722.416</b>       | <b>447.531.246</b>       | <b>10.191.169</b>                        |
| Oneri di distribuzione                              | Oneri distribuzione distributori intermedi (3%+IVA al 20%) CAMPO NON ALIMENTATO<br>Oneri di distribuzione farmacie (PROGETTO OSSIGENO) | 927.588                  | 819.410                  | 108.178                                  |

#### 4.5. RAPPORTI ECONOMICI CON I PRIVATI

Il Sistema Sanitario regionale prevede che, nell'ambito degli erogatori delle attività sanitarie, siano presenti anche strutture sanitarie private accreditate con il SSR. L'inserimento di tali erogatori è complementare all'attività pubblica e di conseguenza rappresenta un'opportunità che però va correttamente governata nell'ambito di una gestione di *rapporti di committenza* basati contemporaneamente su criteri di programmazione sia regionale che aziendale. Infatti, le azioni di programmazione devono essere coerenti con le necessità dell'ASUR, orientata ad integrare l'erogatore privato nel ventaglio della propria offerta sanitaria, in una logica che privilegi l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni, a garanzia che i bisogni del cittadino siano soddisfatti entro determinati tempi di attesa.

In applicazione del D.L. 95/2012, convertito in Legge n. 315 del 07 agosto 2012, delle DDGGRR 1798/2012 e 456/2013, l'ASUR ha adottato tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati, intervenendo, nell'ambito delle proprie competenze, sul livello di spesa per l'acquisto delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati.

Di seguito, si propone l'analisi degli acquisti di prestazioni sanitarie da parte dell'ASUR presso strutture private accreditate distinguendo, prioritariamente, le attività regolamentate da **specifico accordo regionale**, che dispone il tetto massimo di spesa per ciascuna struttura e quelle, invece, non soggette ad alcun tetto economico regionale.

Tra le prestazioni regolamentate da accordo regionale, si distinguono le seguenti tipologie:

1. prestazioni di ricovero;
2. prestazioni riabilitative (residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali);
3. prestazioni di specialistica ambulatoriale;
4. prestazioni termali

Occorre ricordare che rispetto a tali accordi regionali, sempre con l'autorizzazione della Regione, l'ASUR può stipulare *accordi integrativi* al fine di perseguire specifici obiettivi assistenziali e contenere i tempi di attesa, nonché procedere al trasferimento dei tetti nell'ambito delle varie tipologie di prestazioni erogate, laddove specificato negli accordi regionali e nei successivi accordi contrattuali.

Contemporaneamente, anche attraverso la definizione di *piani di committenza*, le strutture private accreditate hanno collaborato per la riduzione della mobilità passiva extraregionale, erogando assistenza nei settori in cui è più alta la mobilità passiva.

Nel corso dell'anno 2014, infatti, i Soggetti Erogatori Privati, con esclusione delle Case di Cura monospecialistiche, coerentemente a quanto previsto dalla DGRM n. 279 del 10/03/2014, hanno adottato tutte le misure necessarie per favorire un progressivo riequilibrio tra prestazioni erogate in favore di pazienti marchigiani e prestazioni erogate a pazienti di altre Regioni, nell'ottica di ridurre la mobilità passiva.

In particolare per le **Case di Cura Multispecialistiche** accreditate nella Regione, aderenti ad AIOP, con DGRM 1291 del 17/11/2014 è stata recepita l'intesa, siglata tra le parti, sugli

aspetti attuativi e gestionali dell'Accordo per gli anni 2011/ 2012 e 2013/2014, approvato con DGRM 280/2014.

Per tali strutture la DGRM 280/2014 ha puntualmente individuato, per ciascuna di esse e per singolo anno, il tetto economico di prestazioni da erogare a pazienti marchigiani, distinguendo il budget degenze e budget ambulatoriale (allegati 1/2/3).

In applicazione della L.135/2012 le parti hanno concordato di applicare la riduzione del 2% prevista nel 2014 già a partire dal 2013, aggiungendo a tale riduzione la misura del contenimento dei costi regionale stimata in un ulteriore 1%, a fronte dell'introduzione di progetti sperimentali sulla riduzione della mobilità passiva, definendo anche l'introduzione della mobilità attiva programmata e della valorizzazione delle prestazioni a tariffa TUC.

Con successiva DGRM 1291/2014 sono stati disciplinati gli accordi, stipulati in coerenza con la DGRM 279/2014 che ha definito le Linee di Indirizzo per la Mobilità attiva Ospedaliera Interregionale e per il contrasto della Mobilità passiva Interregionale.

In particolare, per l'anno 2014, alle tabelle 2 e 3 della DGRM 1291/2014, vengono individuate per ciascuna struttura le soglie minime ai fini dell'accesso alla progettualità per il contrasto alla Mobilità passiva Interregionale, rispettivamente dell'ortopedia e di "altre discipline", quantificati dalla DGRM 280/2014 per complessivi € 3.680.000; tali costi dovuti all'incremento di prestazioni a pazienti marchigiani sono stati accantonati in sede centrale alla voce "Accantonamenti Altri Fondi".

Occorre, inoltre, specificare che il punto c) della DGRM 280/2014 recitava che il 50% di tale importo sarebbe stato a carico dei Soggetti erogatori privati, i quali avrebbero dovuto garantire il finanziamento attraverso la riconversione delle attività del budget storico assegnato su altre discipline; tale passaggio è stato annullato con la successiva DGRM 1291/2014 in cui, per le strutture la cui soglia minima d'accesso al progetto è superiore al valore di produzione effettuato per i residenti nel 2011 valorizzato a TUC per i DRG ortopedici (al netto note di credito per controlli CVPS e superamento bdg), esplicitamente non si richiede un'ulteriore riconversione del budget storico. Inoltre, viene modificato lo sconto di minimo previsto sulla TUC, dal 30% al 20%, in considerazione delle variazioni tariffarie previste dalla DGRM 709/2014.

Per quanto riguarda le tariffe, la DGRM 1291/2014, specifica inoltre che relativamente alla lungodegenza (codice 60) per i pazienti inviati dai Presidi Unici di AV e dalle AO/INRCA, in considerazione delle particolari necessità assistenziali che si configurano come post acuzie e dell'entrata in vigore del nuovo tariffario, per i primi 20 giorni di degenza saranno riconosciuti € 16 a giornata, omnicomprensivi e aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014.

Per quanto concerne l'attività erogata a pazienti extraregione la tabella 5 della DGRM 1291/2014 riporta i tetti per l'anno 2014 della mobilità attiva programmata, pari alla produzione 2012 valorizzata a tariffa TUC, per complessivi € 28.421.674, previsti nel bilancio di previsione 2014 per singola struttura.

Il tetto suddetto potrà essere derogato fino al 10%, per un importo teorico massimo di € 2.842.167.

Contemporaneamente, la Regione si riserva di autorizzare incrementi dei tetti di produzione nella misura necessaria a raggiungere il tetto regionale complessivo di mobilità attiva programmata, nel caso in cui vi sia una minore produzione dei Soggetti Erogatori Pubblici.

Per l'anno 2014, però, viene specificato che la deroga (+10%) e la suddetta autorizzazione non sono cumulabili; tali costi, relativi all'attività eccedente i tetti di mobilità attiva programmata, potranno essere fatturati dai soggetti Erogatori Privati nell'anno di competenza, ma saranno riconosciuti, liquidati e pagati soltanto al verificarsi di specifiche tre condizioni (pag. 9/10

dell'intesa), fino ad allora tale eccedenza non costituirà debito per la Regione nei confronti di ASUR e, di conseguenza, di ASUR nei confronti degli erogatori privati. Per tale ragione, il Bilancio preventivo non ne tiene conto.

Per quanto riguarda l'anno 2013, la DGRM 1291/2014 nella tabella 1 (pag 3 dell'Intesa) riportata per singola struttura la quota massima riconoscibile per l'anno 2013 finalizzata al programma sperimentale di recupero della mobilità passiva interregionale; per tale onere è stato previsto un accantonamento in sede di bilancio 2013, pari a € 1.840.000.

Sempre con riferimento all'anno 2013, la Regione autorizza l'utilizzo della quota di mancata produzione pubblica (€ 1.397.565) incrementando ulteriormente i tetti di mobilità attiva, in proporzione all'entità della sovra produzione di mobilità attiva effettuata da ciascuna struttura, ai quali somma il 10% della mobilità attiva, individuando una quota riconoscibile 2013 pari a complessivi € 4.462.824.

Dato che l'ASUR in sede chiusura di bilancio ha accantonato come corrispettivo economico del 10% della mobilità attiva un importo pari ad € 2.939.344, si prevede nel presente bilancio una sopravvenienza passiva di € 664.615.

Per quanto riguarda le **Case di Cura Monospecialistiche** con DGRM 1292 del 17/11/2014 è stato approvato l'accordo regionale per gli anni 2010/2013 e 2014/2015.

In particolare per l'attività a pazienti marchigiani viene fissato un budget di spesa per l'anno 2014 fissato in misura pari a quello del 2011 ridotto, per la parte ospedaliera e specialistica ambulatoriale, del 2% per effetto della L. 135/2012, al lordo della quota di compartecipazione del cittadino/Comune (quota sociale).

A tali costi intra regione, per l'anno 2014, si aggiungono circa € 300 mila euro per incremento budget ricoveri, previsti in sede centrale ASUR:

- € 71.671 per Villa Silvia di Senigallia progetto per la struttura presso Piticchio di Arcevia, per pazienti con doppia diagnosi provenienti dalla struttura di Senigallia (16 pl a € 101,81 die), della durata di un anno a partire dall'adozione del suddetto atto (17/11/2014 per 44gg), non sottoposto al principio del trasferimento di budget, un impatto sul 2015 pari a euro 522.873 (costo totale € 594.544).
- €232.337 per Villa Iolanda di Maiolati Spontini (Jesi), in quanto, a seguito del completamento del percorso di riconversione dei posti letto della Casa di Cura privata (DGRM 290/2011) sono stati convertiti alcuni pl.

Tale incremento corrispondere alla quota sociale relativa alle prestazioni residenziali (R2D) soggette alla quota di compartecipazione del cittadino/Comune; nell'accordo viene stabilito che la quota venga anticipata dall'ASUR non oltre il 31/12/2014, per il tempo necessario alle strutture ad introitare le suddette quote.

Relativamente alle tariffe occorre ricordare che, coerentemente a quanto previsto anche con DGRM 1291/2014, il codice 60 della lungodegenza, per i pazienti inviati dagli stabilimenti dei Presidi unici di AV e dalle Aziende Ospedaliere/INRCA, per i primi 20 giorni di degenza gli vanno riconosciuti € 16 a giornata aggiuntivi rispetto alla tariffa stabilita dalla DGR 709/2014.

Per quanto riguarda, invece, i ricoveri e la specialistica extra regione, il tetto è definito in misura pari alla produzione riconosciuta attraverso le matrici della mobilità extraregionale approvate dal CIPE, cosiddetta Mobilità attiva programmata, pari per l'anno 2014 alla mobilità attiva 2012 (€ 2.928.502).

Tale tetto potrà essere eventualmente incrementato fino ad un massimo del 10% ossia di € 295.850; in quanto l'accordo recita che l'eventuale produzione di mobilità attiva interregionale

eccedente la mobilità attiva programmata potrà essere fatturata dai soggetti privati nell'anno di competenza, entro il limite massimo del 10%, ma che sarà riconosciuta, liquidata e pagata soltanto al verificarsi di specifiche condizioni e che pertanto tale eccedenza non costituirà momentaneamente debito per l'ASUR nei confronti dei soggetti erogatori privati. Per tale ragione, il Bilancio preventivo non ne tiene conto.

Per quanto riguarda le **Strutture private di Riabilitazione** con DGRM 1064 del 22/09/2014 è stato recepito l'accordo siglato con le strutture accreditate della Regione Marche – ARIS per gli anni 2014/2015, nel quale si dà attuazione alle determinazioni contenute nelle deliberazioni DGRM 279/2014 e DGRM 281/2014.

Coerentemente alle Case di Cura Multispecialistiche e Monospecialistiche, anche per la riabilitazione il budget storico è stato ridotto del 2% ai sensi della spending review e contemporaneamente, per effetto dell'applicazione del D.Lgs. 118/2011, la mobilità attiva programmata per l'anno 2014 è pari alla mobilità attiva 2012.

Tale atto, però, ha comportato un incremento dei costi intra regione pari a € 896.000 per risoluzione di specifiche problematiche affrontate nei precedenti accordi. In realtà, per la Lega del Filo D'Oro l'incremento di budget non è di € 450.000 ma di € 230.385, in quanto anche nel 2013 era stato riconosciuto un accordo integrativo extra budget per un importo pari a € 219.615 per le problematiche relative al cambio di residenza delle famiglie degli assistiti.

Nell'accordo, inoltre, vengono introdotte nuove tariffe per i rimborsi forfettari di beni e servizi per le prestazioni di riabilitazione extra ospedaliera non inclusi nel tariffario, si introducono tre distinte tariffe in base alla tipologia assistenziale; il bilancio di previsione tiene conto dei costi registrati nel 2013, pari a circa 169 mila euro ad Ancona e 627 mila euro a Civitanova.

In sede centrale ASUR, inoltre, conseguentemente a tale accordo sono stati previsti costi per € 173.000 per prestazioni di neuroriabilitazione (cod 75) escluse dal tetto della mobilità attiva extraregione ed ulteriori € 400.000 per la Lega del Filo d'Oro di Osimo a saldo di contabilità pregressa relativa ad attività erogata nel corso degli anni al di fuori del budget.

Nell'accordo, inoltre, si specifica che a seguito del riconoscimento dell'extra bdg a Villa dei Pini pari a € 240.000, si riduce di pari importo il progetto per l'ortopedia di contrasto alla mobilità passiva, riducendosi, passando da € 480.000 a € 240.000.

Per le **altre tipologie di prestazioni, non soggette a tetto economico regionale**, le singole Aree Vaste hanno pattuito con ogni struttura le tariffe di ciascuna tipologia di prestazione da applicare per gli inserimenti che la stessa autorizza, con le uniche eccezioni delle strutture residenziali/semiresidenziali per tossicodipendenti, le cui tariffe sono predeterminate a livello regionale con la DGRM 759/2009 (DGRM n. 1245 del 06/08/2012 recepita con Determina ASUR DG n. 550 del 05/7/2013, Determina ASUR DG n. 720 del 27/10/2014), delle strutture Comunità socio-educative-riabilitative residenziali per disabili gravi, le cui tariffe sono determinate dalla DGRM n. 449 del 15/09/2010 e successiva DGRM n. 1044 del 28/06/2010 e delle Residenze Protette (DGRM 1230/2010).

Per l'anno 2014, le tariffe applicate alle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e per disabili psichici sono in generale allineate al 2013. Per le Residenze Protette per Anziani, invece, come si accennava in precedenza, il bilancio di previsione è stato redatto in coerenza con il nuovo Piano di convenzionamento, biennio 2013/2014, approvato con Determina ASUR DG n. 777 del 17/11/2014, adottato ai sensi della DGRM n. 282 del 10/03/2014 avente ad oggetto “DGRM 1230/10 – Residente Protette per Anziani: percorso di allineamento dell'assistenza e



delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all’ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013/2014” e della successiva nota prot n. 733296 del 14/10/2014 del Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche (incremento inflazionistico anche per i pl ad ex alta intensità).

Il quadro economico complessivo evidenzia una previsione di spesa 2014 di 298,1 milioni di euro, contro una spesa registrata nell’anno 2013 pari a 281,3 milioni di euro; lo scostamento 16,7 milioni di euro rispetto all’anno precedente è essenzialmente correlato all’impatto di Delibere di Giunta ed a riclassificazioni di costo (diminuiscono i conti Assistenza integrativa e Convenzioni Infermieristiche).

Di seguito, viene riportata un’analisi per singola tipologia di prestazione erogata (conto economico), il cui dato previsionale 2014 è confrontato con il bilancio di esercizio 2013.

| CONTO ECONOMICO |   | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|-----------------|---|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505080105      | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone con infezione da HIV  | -                          | -                              | -  | 0,0%  |
| 0505080103      | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool | 63.926                     | 78.593                         | 14.667   | 22,9%   |
| 0505080107      | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone con disabilità psichiche                                    | 43.964                     | 48.019                         | 4.054  | 9,2%  |
| 0505080109      | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone anziane e disabili  | -                          | -                              | -  | 0,0%  |
| 0505080111      | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78                                    | 20.892.088                 | 20.577.404                     | - 314.684  | -1,5%   |
| 0505010101      | Acquisti di prestazioni di ricovero   | 70.816.190                 | 71.497.540                     | 681.350  | 1,0%  |
| 0505010103      | Acquisti di prestazioni di ricovero da privati vs residenti extraregione  | 35.425.156                 | 33.537.966                     | - 1.887.190  | -5,3%   |
| 0505060101      | Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica   | 24.348.029                 | 23.913.354                     | - 434.675  | -1,8%   |
| 0505060103      | Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica da privati vs residenti extraregione  | 3.007.958                  | 4.552.952                      | 1.544.994  | 51,4%   |
| 0505090101      | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool          | 114.848                    | 155.799                        | 40.950   | 35,7%   |
| 0505090105      | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone con disabilità psichiche   | 172.707                    | 146.715                        | - 25.992   | -15,0%  |
| 0505090107      | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili   | 1.898.188                  | 3.205.536                      | 1.307.349  | 68,9%   |
| 0505090109      | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78   | 3.335.095                  | 3.337.691                      | 2.596  | 0,1%  |
| 0505100101      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool               | 7.645.850                  | 7.749.419                      | 103.569  | 1,4%  |
| 0505100103      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con infezione da HIV  | 1.282.564                  | 1.328.688                      | 46.124   | 3,6%  |
| 0505100105      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche  | 18.662.897                 | 19.778.301                     | 1.115.403  | 6,0%  |
| 0505100107      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili  | 45.450.641                 | 58.380.896                     | 12.930.255   | 28,4%   |
| 0505100109      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78  | 44.688.311                 | 46.086.280                     | 1.397.969  | 3,1%  |
| 0505110101      | Acquisti di prestazioni di assistenza temale  | 2.940.186                  | 3.065.300                      | 125.114  | 4,3%  |
| 0505110103      | Acquisti di prestazioni di assistenza temale da privati vs residenti extraregione   | 585.636                    | 725.900                        | 140.264  | 24,0%   |
| <b>TOTALE</b>   |   | <b>281.374.235</b>         | <b>298.166.354</b>             | <b>16.792.119</b>                                  | <b>6,0%</b>                                       |

Prima di descrivere l'andamento della spesa per macro voce, viene riportata una sintesi di tale trend secondo un'aggregazione che classifica le singole strutture di ciascuna Area Vasta in base alla prevalente tipologia di assistenza erogata.

| TIPOLOGIA DI STRUTTURA           | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE 2014 | Variazione VA<br>Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione %<br>Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2014 |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|---|
| CASE DI CURA MULTISPECIALISTICHE | 82.711.184                 | 80.517.516                  | - 2.193.668  | -2,7%   |
| CASE DI CURA MONOSPECIALISTICHE  | 11.012.433                 | 11.465.032                  | 452.599  | 4,1%  |
| ISTITUTI DI RIABILITAZIONE       | 93.339.931                 | 95.990.487                  | 2.650.556  | 2,8%  |
| PRESIDI DI RIABILITAZIONE        | 5.571.833                  | 5.785.370                   | 213.537  | 3,8%  |
| STRUTTURE RESIDENZIALI           | 68.454.411                 | 83.587.338                  | 15.132.927   | 22,1%   |
| STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI       | 927.166                    | 994.345                     | 67.179   | 7,2%  |
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE      | 7.909.495                  | 8.317.672                   | 408.177  | 5,2%  |
| LABORATORI ANALISI               | 7.738.082                  | 7.558.204                   | - 179.878  | -2,3%   |
| STRUTTURE VARIE                  | 3.709.700                  | 3.950.389                   | 240.689  | 6,5%  |
| <b>TOTALE</b>                    | <b>281.374.235</b>         | <b>298.166.354</b>          | <b>16.792.119</b>                                  | <b>5,97%</b>                                      |

Analizzando la spesa per tipologia di prestazione erogata (conto economico), si precisa che per quanto riguarda l'**area dei ricoveri**, sono stati previsti per i residenti marchigiani, come accennato in precedenza, tetti economici individuati dalla DGRM 280/2014 per le Case di Cura Multispecialistiche, dalla DGRM 1292/2014 per le Case di Cura Monospecialistiche e dalla DGRM 1064/2014 per le Strutture private di Riabilitazione.

La suddetta spesa prevista nel bilancio di previsione 2014 risulta pari a 71,4 ml di euro, in incremento rispetto al bilancio consuntivo 2013 dell'1%, in quanto a livello centrale ASUR sono stati previsti, come si accennava in precedenza, i maggiori costi correlati alle DGRM 1064/2014 (€ + 573.000) e DGRM 1292/2014 (€ + 319.608). La previsione di tali costi ha assorbito in parte la riduzione dei budget storici del 2% per effetto della L. 135/2012, inoltre, contemporaneamente si prevede in questo conto, in coerenza con i tetti, rispetto all'anno precedente un incremento di costi per Montefeltro Salute (bdg flessibile da specialistica a ricovero), Villa Serena di Jesi, Villa Igea, S. Stefano di Porto Potenza e Stella Maris di S.Benedetto.

Per quanto concerne, invece, l'attività erogata a residenti extra regione la spesa prevista per l'anno 2014 diminuisce del 5%, rispetto a quanto registrato a bilancio l'anno precedente, in quanto diminuisce l'attività programmata (produzione 2012) erogata da Montefeltro salute, Villa Anna e Stella Maris di San Benedetto e Villa S. Marco di Ascoli.

| CONTO ECONOMICO |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|-----------------|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505010101      | Acquisti di prestazioni di ricovero                                      | 70.816.190                 | 71.497.540                     | 681.350  | 1,0%  |
| 0505010103      | Acquisti di prestazioni di ricovero da privati vs residenti extraregione | 35.425.156                 | 33.537.966                     | - 1.887.190  | -5,3%   |

Per quanto riguarda le strutture **riabilitative ex art. 26**, comprendente l’assistenza ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, la previsione 2014, pari a 70 ml di euro, risulta in aumento rispetto a quanto registrato in sede di bilancio consuntivo 2013 di circa 1 ml, in quanto sono stati previsti i nuovi budget 2014 assegnati con DGRM 1064/2014, comportando maggiori costi registrati in questi conti per € 676.385. Come assistenza residenziale, inoltre, è stata prevista la spesa per l’attivazione presso la Residenza Dorica dal primo di settembre 2014 di 6 pl di riabilitativa estensiva per un costo incrementativo pari a € 115.939, ai sensi della DGRM 1013/2014.

| CONTO ECONOMICO              |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|------------------------------|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505080111                   | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78 | 20.892.088                 | 20.577.404                     | - 314.684  | -1,5%   |
| 0505090109                   | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78          | 3.335.095                  | 3.337.691                      | 2.596  | 0,1%  |
| 0505100109                   | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78               | 44.688.311                 | 46.086.280                     | 1.397.969  | 3,1%  |
| <b>Totale Riabilitazione</b> |  | 68.915.494                 | 70.001.375                     | 1.085.881  | 1,6%  |

Per quanto concerne i costi previsti per l’erogazione dell’**assistenza specialistica e ambulatoriale** (intra ed extra regione), le previsioni di costo hanno tenuto conto dei tetti previsti dalla programmazione regionale e della normativa nazionale, così come recepiti nelle determinate ASUR DG di ciascuna AV di approvazione dei Budget per i laboratori analisi, per i presidi di riabilitazione ambulatoriale e, infine, per gli ambulatori specialistici.

La programmazione 2014 prevede una riduzione dei Budget storici delle singole strutture del 2% in applicazione delle disposizioni contenute nella L. 135/2012, nonché tetti massimi non superabili per le prestazioni erogate a pazienti non residenti nella Regione Marche pari alla mobilità attiva programmata (produzione 2012).

Occorre ricordare, inoltre, che con DGRM 1067 del 22/09/2014 è stato recepito l’Accordo con le strutture private aderenti all’Associazione Italiana delle Unità Autonome Private di Day Surgery accreditate della Regione Marche (AIUDAPDS) per gli anni 2014-2015 (AV5 - Studio Medico Chirurgico Polispecialistico Srl – San Benedetto). Per l’anno 2014 si prevede un budget per residenti pari a € 150.775, assegnato per attività di tipo prevalentemente terapeutico e diagnostico tra loro compensabili; non sono state previste situazioni per le quali possa essere riconosciuta attività extra-budget ed eventuali abbattimenti di prestazioni rientranti nel budget possono essere destinate al finanziamento di produzione in eccesso. Per questa tipologia di assistenza come progetto di contrasto della mobilità passiva interregionale è stato assegnato un budget pari a € 160.000, previsto in sede centrale ASUR. Per quanto concerne la mobilità extra regione, si prevede un tetto pari alla mobilità attiva programmata di € 642.424 (produzione 2012); la DGRM suddetta, inoltre, prevede la possibilità di un incremento per un valore pari al 10%, tali maggior costi, coerentemente alle altre tipologie di strutture che contribuiscono alla diminuzione del saldo della mobilità, potranno essere fatturati dall’erogatore Privato nell’anno di competenza, ma saranno riconosciuti, liquidati e pagati soltanto al verificarsi di specifiche condizioni, fino ad allora tale eccedenza non costituirà debito per la Regione nei confronti di ASUR e, di conseguenza, di ASUR nei confronti degli erogatori privati.

Con DGRM 1736/2013, inoltre, è stata prorogata la sperimentazione gestionale di chirurgia ambulatoriale extraospedaliera, recepita integralmente con Determina ASUR DG 282 del 07/05/2014 alle medesime condizioni di cui alla precedente Determina ASUR DG 572/2013; in sede centrale ASUR sono stati previsti costi per la sperimentazione pari a € 328.901, al conto Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica per residenti marchigiani, ed ulteriori € 315.298 al conto Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica verso residenti extraregione.

Complessivamente la previsione di spesa per l'assistenza erogata a pazienti marchigiani diminuisce rispetto al consuntivo 2013 di circa 434.000 (effetto spending review), mentre aumenta di 1,5 ml di euro l'assistenza a pazienti extra regione correlata all'inserimento in previsione della produzione 2012 ed in parte all'aumento di richieste estive di dialisi ai sensi della DGRM 144 del 17/02/2014.

| CONTO ECONOMICO  |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|--|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505060101   | Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica                                      | 24.348.029                 | 23.913.354                     | - 434.675  | -1,8%   |
| 0505060103   | Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica da privati vs residenti extraregione | 3.007.958                  | 4.552.952                      | 1.544.994  | 51,4%   |
| <b>Totale Assistenza Specialistica e Ambulatoriale</b> |  | <b>27.355.987</b>          | <b>28.466.307</b>              | <b>1.110.319</b>                                   | <b>4,1%</b>                                       |

Per ciò che concerne l'area residuale denominata "**Altre prestazioni**" (assistenza semiresidenziale, assistenza residenziale, assistenza termale), occorre evidenziare che la spesa per assistenza **semiresidenziale e residenziale alle persone anziane e disabili** prevede rispetto al consuntivo 2013 un incremento di circa 14,2 milioni di euro., in parte correlato, ai fini di un'omogeneizzazione dell'imputazione della spesa, a riclassificazioni di costo.

Per quanto riguarda la spesa per **assistenza semiresidenziale** l'incremento, rispetto all'anno precedente, è dovuto ad una riclassificazione di costi dei Centri Diurni relativi all'ex Accordo di programma con il Comune di Ancona (Laboratori e Mestieri, Il Sole, Benincasa), in precedenza registrati al conto "Convenzioni infermieristiche", pari ad una spesa previsionale di € 489.879, ai quali si aggiunge il Centro diurno gestito dalla Cooperativa Papa Giovanni XXIII, già registrato in questo conto per una previsione di spesa complessiva dei Centri diurni ex Accordo di programma pari a circa € 721.000. In questo conto, inoltre, sono stati riclassificati correttamente anche i costi sostenuti per il Centro diurno disabili CSER, AEI e SAP, fatturati dall'ASP Ambito 9 (Comune Jesi e Cingoli) pari a € 543.133, registrati in precedenza al conto 0505050101 assistenza integrativa.

Sempre sull'assistenza semiresidenziale, inoltre, è stata prevista una nuova spesa di circa € 180.000 correlata all'implementazione nelle singole AV, nell'ultimo trimestre dell'anno, dei 110 pl Semiresidenziale Alzheimer assegnati con DGRM 1013/2014 (allegato B).

Per quanto concerne la spesa prevista per **l'assistenza residenziale alle persone anziane e disabili**, l'incremento, rispetto al bilancio consuntivo 2013, di 12,9 ml di euro, è correlato all'attivazione degli ulteriori 200 pl presso le Residenze Protette Anziani assegnati con DGRM 1013/2014, all'incremento tariffario delle RP Anziani (Determina ASUR DG 777/2014),

registrati nel 2013 una parte a competenza in questo conto, la restante parte 3 ml di euro accantonata in sede ASUR e ad ulteriori riclassificazioni di costo.

La previsione di spesa per i nuovi pl di RPA risulta pari a circa € 798.000.

In questo conto, inoltre, nel 2014 si registra il trascinarsi dei costi della RSA di Montefeltro, Comune di Urbino, andata a regime con un incremento di costi, rispetto all'anno precedente, pari a € 641.000 e l'attivazione di 31 pl di Coser presso la struttura Santa Maria della Divina Provvidenza di Loreto per un costo complessivo registrato in questo conto di € 282.275, con un impatto incrementativo di costi per 148.000, in quanto in precedenza a questa struttura veniva riconosciuta ADI ed assistenza a disabili mentali per un totale di € 134.000. In questo conto, inoltre, è stato previsto il tetto per DCA Villa Igea, con un incremento rispetto al consuntivo 2013 di € 99.932.

Il restante incremento di costi è correlato a riclassificazioni di costo: € 424.000 costi registrati in precedenza nell'AV1 sul conto assistenza residenziale riabilitativa; € 233.000 Struttura Zaffiro San Lorenzo in Campo registrata in passato sul conto psichici; € 3.691.000 RP e Residenza Villa Ricci del Distretto di Jesi imputate in precedenza sul conto assistenza integrativa; € 1.392.000 RP e Coser dell'ex Accordo di programma con il Comune di Ancona registrato in precedenza sul conto Convenzioni infermieristiche; circa € 1.700.000 di costi RP dell'AV5 registrati in precedenza al conto Convenzioni Infermieristiche.

| CONTO ECONOMICO                             |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|---|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505080109                                  | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone anziane e disabili | -                          | -                              | -  | 0,0%  |
| 0505090107                                  | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili          | 1.898.188                  | 3.205.536                      | 1.307.349  | 68,9%   |
| 0505100107                                  | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili               | 45.450.641                 | 58.380.896                     | 12.930.255   | 28,4%   |
| <b>Totale Assistenza Anziani e Disabili</b> |  | <b>47.348.829</b>          | <b>61.586.433</b>              | <b>14.237.604</b>                                  | <b>30,1%</b>                                      |

Per quanto concerne **l'assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche** la spesa prevista per l'anno 2014 nei tre conti (ambulatoriale, semi-residenziale, residenziale) risulta, rispetto all'anno precedente, in incremento di circa 1 ml di euro; tale incremento è correlato in primis a riclassificazione di costi, le maggiori sono € 170.000 per la Struttura Villa Ricci modulo psichiatrico e € 589.000 per la Comunità alloggio Tabano/Soteria, entrambe le strutture dell'AV2, imputate in precedenza al conto assistenza integrativa.

Posticipata al prossimo anno l'attivazione dei pl in età evolutiva presso Serrapetrona (DGRM 1013/2014), in attesa della conclusione dell'iter di autorizzazione.

| CONTO ECONOMICO                            |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|--|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505080107                                 | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone con disabilità psichiche | 43.964                     | 48.019                         | 4.054  | 9,2%  |
| 0505090105                                 | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone con disabilità psichiche          | 172.707                    | 146.715                        | - 25.992   | -15,0%  |
| 0505100105                                 | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche               | 18.662.897                 | 19.778.301                     | 1.115.403  | 6,0%  |
| <b>Totale Assistenza Disabili Psichici</b> |  | <b>18.879.568</b>          | <b>19.973.034</b>              | <b>1.093.466</b>                                   | <b>5,8%</b>                                       |

Per quanto concerne l'assistenza a persone **dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool** occorre specificare che attraverso le esperienze maturate negli ultimi anni nella Regione Marche si è consolidato, nel settore del trattamento e cura delle persone con problemi di dipendenza, un modello di offerta di servizi in rete; tale rete è composta dai centri ambulatoriali preposti dell'ASUR - i Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) - e da strutture, a carattere residenziale e semiresidenziale, quasi sempre gestite dagli Enti Ausiliari (privato sociale). La necessità di mantenere adeguate le tariffe nel corso degli anni, le modalità di accesso ai diversi servizi e alcuni requisiti sulla qualità e l'appropriatezza delle cure per le persone con dipendenza, nonché le esigenze di governo della crescita della spesa, hanno portato alla definizione di un accordo tra la Regione Marche, il Coordinamento Regionale degli Enti Ausiliari accreditati delle Marche (Crea) e l'ASUR. Tale accordo, recepito ed approvato dalla Regione Marche con DGRM 1245/2012, mira a favorire il miglioramento della rete del rapporto della collaborazione tra i STDP e le strutture del privato sociale.

Con Determina DG ASUR 720 del 27/10/2014 sono stati assegnati alle singole AV i budget di spesa per gli inserimenti residenziali e semiresidenziali per pazienti con dipendenze patologiche, definiti sulla base di quanto disposto dalla suddetta DGRM 1245/2012, successivamente recepita con Determina ASUR DG 827/2012. Sostanzialmente la spesa assegnata alle AA.VV per l'anno 2014 conferma la spesa assegnata per l'anno precedente con Determina ASUR DG 550/2013. In particolare, per quanto riguarda l'assistenza residenziale la previsione di spesa 2014 (7,7 ml) risulta minore rispetto al tetto assegnato di 8,8 ml di euro, per circa 1 ml, contemporaneamente però si prevede una spesa per la semiresidenziale leggermente maggiore rispetto al tetto assegnato per circa € 73.000 (€ 83.015 contro i € 155.799). Per quanto riguarda il confronto con la spesa registrata a consuntivo 2013, si prevede un leggero incremento per complessivi € 159.187.

| CONTO ECONOMICO  |   | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|--|---|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505080103   | Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool | 63.926                     | 78.593                         | 14.667   | 22,9%   |
| 0505090101   | Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool          | 114.848                    | 155.799                        | 40.950   | 35,7%   |
| 0505100101   | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool               | 7.645.850                  | 7.749.419                      | 103.569  | 1,4%  |
| <b>Totale Assistenza Persone dipendenti da sostanze stupefacenti</b> |   | <b>7.824.624</b>           | <b>7.983.811</b>               | <b>159.187</b>                                     | <b>2,0%</b>                                       |

Per quanto riguarda l’assistenza residenziale alle persone con infezione da HIV/AIDS si prevede una spesa in leggero aumento pari a € 1.328.688, contro una spesa consuntiva 2013 di € 1.282.564.

| CONTO ECONOMICO |  | BILANCIO<br>ESERCIZIO 2013 | BILANCIO<br>PREVISIONE<br>2014 | Variazione<br>VA Bil Prev<br>2014/Bil Cons<br>2013 | Variazione<br>% Bil Prev<br>2014/Bil<br>Cons 2014 |
|-----------------|--|----------------------------|--------------------------------|--|---|
| 0505100103      | Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con infezione da HIV | 1.282.564                  | 1.328.688                      | 46.124   | 3,6%  |

Infine, relativamente all’acquisto di prestazioni dalle strutture deputate all’erogazione di assistenza termale si prevede una spesa (intra ed extra regione) coerente con quanto previsto con DGRM 1065 del 22/09/2014, con la quale è stato recepito l’Accordo nazionale per l’erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013/2015, comportando un impatto complessivo sull’anno 2014 pari a € 190.264. Tale DGRM ha previsto:

- incremento delle tariffe del 3% per le prestazioni erogate a decorrere dal 1 luglio 2013
- riconoscimento dell’extra budget per il triennio 2011/2013 pari a € 200.000 (accantonamenti registrati nel Bilancio ASUR 2013 e pregressi)
- incremento del tetto di mobilità programmata rispetto al valore consuntivo 2013 (+€ 40.264)
- assegnazione di € 150.000 € per progettualità legate alla mobilità passiva ed attiva

Per l’anno 2014 il costo complessivo previsto (intra ed extra regione), comprensivo di € 150.000 di progettualità per il recupero della mobilità passiva ed attiva extra regione, risulta pari a € 3.791.200.

| AA.VV.        | STABILIMENTO             | BUDGET<br>2014/2015<br>(intra reg.) | BUDGET<br>2014/2015<br>(extra reg.) | <b>BUDGET<br/>2014/2015</b> | Progettualità<br>mobilità<br>passiva 2014 | Progettualità<br>mobilità attiva<br>2014 | <b>BUDGET<br/>COMPLESSIVO<br/>2014</b> |
|---------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|---|--|--|
| AV1           | PITINUM THERMAE          | 190.725                             | 81.144                              | <b>271.869</b>              | 3.000                                     | 10.000                                   | 284.869                                |
|               | CENTRO SALUTE ERBAVIVA   | 23.724                              | 48.555                              | <b>72.279</b>               | 12.000                                    | 12.000                                   | 96.279                                 |
|               | CENTRO TERMALE RAFFAELLO | 230.224                             | 6.012                               | <b>236.236</b>              | -   | -  | 236.236                                |
|               | CARIGNANO                | 208.876                             | 18.644                              | <b>227.520</b>              | 2.000                                     | 3.000                                    | 232.520                                |
| AV2           | SAN VITTORE DI GENGA     | 611.930                             | 123.740                             | <b>735.670</b>              | 8.000                                     | 16.000                                   | 759.670                                |
| AV3           | SAN GIACOMO SARNANO      | 493.208                             | 46.140                              | <b>539.347</b>              | 5.000                                     | 11.000                                   | 555.347                                |
|               | SANTA LUCIA TOLENTINO    | 711.712                             | 14.510                              | <b>726.222</b>              | 9.000                                     | 7.000                                    | 742.222                                |
| AV5           | ACQUASANTA TERME         | 544.902                             | 287.155                             | <b>832.057</b>              | 11.000                                    | 41.000                                   | 884.057                                |
| <b>TOTALE</b> |                          | <b>3.015.300</b>                    | <b>625.900</b>                      | <b>3.641.200</b>            | <b>50.000</b>                             | <b>100.000</b>                           | <b>3.791.200</b>                       |



## 4.6. INVESTIMENTI

### 4.6.1. Investimenti strutturali ed infrastrutturali

Il piano degli investimenti strutturali e infrastrutturali, riportato in allegato al Bilancio di previsione e sintetizzati nella tabella 4.6, è il risultato di un processo di valutazione avvenuto nell'ambito aziendale teso a individuare le priorità di investimento da realizzare in un periodo in cui la difficile contingenza economica ed i tagli al settore della sanità ridimensiona notevolmente la possibilità di investimenti con fondi provenienti da autofinanziamento.

A tale riguardo anche la possibilità di finanziamento con permuta o alienazioni patrimoniali, in una situazione di “blocco sostanziale del settore immobiliare”, risente pesantemente del particolare momento economico.

Fatta questa doverosa premessa, nel corso del 2014 si è ritenuto di provvedere essenzialmente a dare seguito agli investimenti programmati nei precedenti anni seguendo le linee di indirizzo già indicate in passato e cioè:

1. privilegiare l'adeguamento alle norme di sicurezza e, quando possibile, ai requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie;
2. procedere negli interventi relativi ai finanziamenti art.20 L.67/88 oggetto dell'Accordo di Programma 2009 e 2010 (AdP 2009 e AdP 2010), per quegli interventi per i quali si è avuta la conferma dei finanziamenti ministeriali e che risultano ancora in fase di esecuzione;
3. continuare nell'opera di verifica sismica delle strutture sanitarie, compatibilmente con le disponibilità finanziarie, al fine di poter programmare interventi mirati e, contemporaneamente, ricercare eventuali fonti di finanziamento specifiche se disponibili a livello ministeriale/regionale; l'attività di verifica sarà prioritariamente svolta per gli ospedali di rete, nel rispetto delle linee direttrici della riqualificazione della rete ospedaliera;
4. continuare il piano di investimenti in campo energetico utilizzando per quanto possibile fondi europei;
5. provvedere al completamento di interventi già iniziati e finanziati nelle precedenti annualità.

Va inoltre indicato l'obiettivo di completare nell'anno 2014 il Nuovo Ospedale “Carlo Urbani” di Jesi il quale avrà una priorità assoluta in quanto risulta essenziale per il funzionamento dei servizi sanitari in ambito di Area Vasta 2 e, più in generale, di ASUR nel suo complesso. A tal fine, se necessario, verranno destinati “fondi speciali” per rendere la struttura funzionante entro l'annualità di riferimento.

In merito a quanto indicato al precedente p.to 4 si ritiene opportuno rilevare che l'ASUR presenterà nel corso del 2014 un progetto alla Comunità Europea per ottenerne il finanziamento. Tale progetto “MARCHE Region Technical assistance for healthcare buildings Energy retrofit” (acronimo **MARTE**) ha l'obiettivo principale di realizzare investimenti energetici creando un modello di finanziamento innovativo con il contributo dei fondi strutturali 2014 - 2020. Ad oggi l'accordo sul quadro finanziario 2014 - 2020 assegna alle Marche circa 630 €/mln di fondi strutturali tra FESR e FSE. Le risorse per il solo obiettivo tematico n. 04 (che riguarda la

riduzione del fabbisogno energetico e la mobilità sostenibile) nelle Marche ammontano a circa 65 €/mln di fondi FESR nei sette anni di programmazione. Il tema dell’”Efficienza energetica” diventa quindi strategico.

Partners del progetto sono

- Regione Marche (CAPOFILA)
- Azienda Sanitaria Unica Regionale
- Agenzia Energia Sviluppo Sostenibile (AEES - Modena)
- Università Politecnica delle Marche
- SIAIS (Società Italiana Architettura e Ingegneria per la Sanità)

In generale i finanziamenti di riferimento sono riassumibili nelle seguenti tipologie:

- Fondi prevenzione del rischio sismico (DGR 816 del 06/06/2011);
- Fondi per il superamento della Struttura Psichiatrica Giudiziaria (REMS – Legge 9/12 art.2 c.3)
- Finanziamento Legge 67/88 art. 20 AdP 2010
- Finanziamento Legge 67/88 art. 20 AdP 2009
- Finanziamento Legge 67/88 art. 20 AdP 2000
- Finanziamento Legge 67/88 art. 20 AdP 2000 (recupero 35%)
- Finanziamento Legge 61/98 Sisma
- Finanziamento D.Lgs. n°254 28/07/00 Libera professione
- Fondi UE
- Hospice - D.M. 05/09/2001
- Contributi finalizzati
- PAUAN
- Donazioni
- Alienazioni
- Mutuo
- Sponsorizzazioni
- Introiti pubblicitari
- Ricavi da attività di libera professione
- Sanzioni amministrative
- Sperimentazioni.

L’utilizzo di tali fonti finanziarie dipenderà dalle disponibilità presenti ed è indicato dettagliatamente nell’allegato “D” relativo agli investimenti.

Nel caso in cui necessitassero interventi urgenti, qualora non fosse disponibile un finanziamento specifico, si farà ricorso a fondi correnti per far fronte alle necessità non procrastinabili temporalmente.

Per quanto riguarda le difficoltà nel progetto relativo alla Ristrutturazione dei Padiglioni 1 e 2 dell’Ex Umberto I di Ancona (AdP 2009), riconducibili essenzialmente alla presenza di operatori privati e pubblici all’interno del Piano di Recupero di cui fa parte l’intervento, si continuerà ad adoperarsi per trovare soluzione alle problematiche in modo tale da dar corso all’affidamento dei lavori.

Sinteticamente si riporta di seguito il dettaglio degli investimenti, sia per quanto riguarda la componente legata ai nuovi finanziamenti, sia per quanto riguarda quella collegata ad investimenti già avviati, per i quali si continueranno le fasi di attuazioni tuttora in corso..

**A - interventi con finanziamento ex art.20 L.67/88 (AdP 2010)**

| <b>INVESTIMENTI STRUTTURALI</b> |   |  |                                    |
|---------------------------------|---|--|------------------------------------|
| <b>Zona</b>                     | <b>Descrizione intervento</b>   | <b>Destinazione opera</b>                  | <b>Importo totale opera (Euro)</b> |
| <b>4</b>                        | Messa a norma V.V.F. Osp. Senigallia  | Ospedale di Senigallia                     | 1.500.000                          |
| <b>6</b>                        | Interventi Strutture Sanitarie Fabriano (Rianimazione Osp., Sterilizzazione Osp., Struttura psichiatrica)                   | Ospedale Fabriano e Struttura Psichiatrica | 3.000.000                          |
| <b>12</b>                       | Reingegnerizzazione dell'Osp. di S. Benedetto del Tronto - 1° Intervento  | Osp. S. Benedetto d. T.                    | 3.200.000                          |
| <b>12</b>                       | Messa a norma dell'impianto gas medicali, dell'impianto centralizzato del freddo, interventi prevenzione delle legionellosi | Osp. S. Benedetto d. T.                    | 1.300.000                          |
| <b>13</b>                       | Reingegnerizzazione e ristrutturazione blocco operatorio  | Osp.le Ascoli Piceno                       | 5.000.000                          |
| <b>13</b>                       | Nuovo reparto Medicina Nucleare   | Osp.le Ascoli Piceno                       | 1.500.000                          |
|                                 |   |  | <b>15.500.000</b>                  |

per un totale di **Euro 15.500.000** di investimento.

**B - interventi con finanziamento ex art.20 L.67/88 (AdP 2009)**

| INVESTIMENTI STRUTTURALI |   |                             |
|--------------------------|---|-----------------------------|
|                          | Denomin. Intervento scheda  | Importo totale opera (Euro) |
| 2                        | Ospedale Urbino - Adeguamento alle norme di prevenzione incendi   | 1.100.000                   |
| 2                        | Ospedale Sassocorvaro - Ospedale Cagli - Ospedale Urbina - Opere di adeguamento alle norme antincendio strutture varie  | 1.270.000                   |
| 2                        | Ospedale Urbino - Centrali termica ed elettrica   | 2.747.800                   |
| 3                        | Attuazione progetto per ottenimento CPI ospedali di Fossombrone e Pergola - Adeguamento a norma Dialisi di Fossombrone  | 1.010.000                   |
| 3                        | Adeguamento a norma Distretto di Mondolfo (Messa a norma impianti elettrici ed antincendio)   | 1.350.000                   |
| 3                        | Messa a norma impianti elettrici ed antincendio Mondolfo  | 1.350.000                   |
| 4                        | Ospedale di Senigallia - Completamento Nuovo BO Ostetricia e Ginecologia del Monoblocco   | 910.000                     |
| 6                        | Adeguamento antincendio Strutture varie (CSM- Centro Salute Mentale di Jesi - Residenza Sanitaria Protetta di Jesi - Poliambulatorio di Jesi - RSA di Cupramontana - RSA di Montecarotto) | 3.295.000                   |
| 5                        | Attivazione Nuovo Ospedale e ristrutturazione vecchio A. Murri  | 14.150.000                  |
| 6                        | Ospedale Fabriano - Completamento adeguamento impianti e compartimentazioni   | 2.151.158                   |
| 7                        | Ancona - Ristrutturazione Pad. 1 e 2 ex Umberto I   | 12.000.000                  |
| 8                        | Interventi su Ospedale di Civitanova - Riqualificazione ed adeguamento ai fini della sicurezza - riorganizzazione DEA   | 8.200.000                   |
| 9                        | Osp. Tolentino - Allestimento nuova sede Centro Dialisi   | 500.000                     |
| 9                        | Osp. Montecassiano - Adeguamento a norma Impianti ele. rilevaz., etc.   | 1.400.000                   |
| 9                        | Osp. Macerata - Ampliamento PS Imp. Antincendio etc.  | 2.340.000                   |
| 10                       | Ospedale Matelica - Adeguamento edilizio ed impiantistico per messa a norma   | 1.490.000                   |
| 10                       | Ospedale San Severino Marche - Adeguamento a norma quadri ele. etc.   | 820.000                     |
| 11                       | Osp. di Fermo - Lavori di adeguamento alle norme antincendio  | 1.750.000                   |
| 11                       | Petriloli RSA - Presidio Montegiorgio - Presidio Porto S. Giorgio - Presidio S. Elpidio a Mare - Presidio Montegranaro - Adeguamento a norma strutture varie                              | 1.650.000                   |
|                          |   | <b>59.483.958</b>           |

per un totale di Euro 59.483.958 di investimento.

C - interventi con finanziamento ex art.20 L.67/88 (vecchio Accordo di Programma)

| sigla intervento           | Descrizione intervento                                      | Destinazione opera            | Importo totale opera (Euro) |
|----------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|
| RES                        | Nuova RSA di Jesi all'interno del vecchio ospedale A. Murri | RSA c/o vecchio Murri di Jesi | 2.582.284                   |
| <b>TOTALE Investimenti</b> |   |                               | <b>2.582.284</b>            |

per un totale di Euro 2.582.284 di investimenti.

D - interventi con finanziamento ex art.20 L.67/88 (35% dei progetti revocabili secondo la finanziaria del 2006)

| sigla intervento           | Zona | Descrizione intervento  | Destinazione opera | Importo totale opera (Euro) |
|----------------------------|------|---|--------------------|-----------------------------|
| DIA                        | 3    | Lavori di ristrutturazione dell'attuale reparto di Ortopedia per la realizzazione del nuovo reparto di Dialisi. III° e IV° Stralcio | Ospedale Fano      | 1.160.809                   |
| RES                        | 6    | RSA Fabriano  | Ospedale Fabriano  | 3.615.198                   |
| DIA                        | 9    | Ampliamento Centro dialisi Ospedale civile di Macerata 2° lotto di lavori con adeguamento impianti e locali ai fini D.Lgs 626/94.   | Osp. Macerata      | 1.500.000                   |
| INRI                       | 11   | Completamento ed adeguamento Ospedale di Fermo V, VI, VII stralcio  | Osp. Fermo         | 9.213.940                   |
| <b>TOTALE Investimenti</b> |      |   |                    | <b>15.489.947</b>           |

per un totale di **Euro 15.489.947** di investimenti

**E** - interventi con "fondi sisma" (L.61/98) autorizzati con DGR N° 816/2005:

| sigla intervento           | Zona | Descrizione intervento                               | Destinazione opera           | Importo totale opera (Euro) |
|----------------------------|------|--|------------------------------|-----------------------------|
| SIC                        | 5    | Adeguamento prevenzione incendi                      | Osp. A. Murri - Jesi         | 1.209.000                   |
| INRI                       | 9    | Interventi di adeguamento ala ovest - vari piani     | Osp. Macerata                | 1.350.000                   |
| SIC                        | 10   | Adeguamento struttura a norma di prevenzione incendi | Ospedale San Severino Marche | 1.377.500                   |
| <b>TOTALE Investimenti</b> |      |  |                              | <b>3.936.500</b>            |

per un totale di **Euro 3.936.500** di investimenti

**F** - interventi con "prevenzione del rischio sismico" (DGR 816 del 06/06/2011):

| sigla intervento           | Zona | Descrizione intervento                                 | Destinazione opera | Importo totale opera (Euro) |
|----------------------------|------|--|--------------------|-----------------------------|
| SIC                        | 2    | Intervento di miglioramento sismico Ospedale di Urbino | Osp. Urbino        | 800.000                     |
| <b>TOTALE Investimenti</b> |      |  |                    | <b>800.000</b>              |

per un totale di **Euro 800.000** di investimenti

**G** - interventi con "fondi per il superamento della Struttura Psichiatrica Giudiziaria (REMS - Legge 9/12 art.2 c.3)":

| sigla intervento           | Zona | Descrizione intervento                             | Destinazione opera | Importo totale opera (Euro) |
|----------------------------|------|--|--------------------|-----------------------------|
| NAT                        | 3    | Realizzazione di una Struttura Psichiatrica (REMS) | REMS Fossombrone   | 3.239.335                   |
| <b>TOTALE Investimenti</b> |      |  |                    | <b>3.239.335</b>            |

per un totale di **Euro 3.239.335** di investimenti

Si ritiene comunque opportuno rilevare le seguenti iniziative che nel corso del 2014 potrebbero avere sviluppi:

1. interventi di reingegnerizzazione dell’Ospedale di Fabriano a seguito della riorganizzazione sanitaria (reti cliniche) in atto dal 2013.

**LEGENDA**

| <b>Tipo intervento</b>                        | <b>Sigla</b> |
|---|--------------|
| Sicurezza e antincendio                       | <b>SIC</b>   |
| Blocco Operatorio                             | <b>BLOP</b>  |
| Dialisi                                       | <b>DIA</b>   |
| Hospice                                       | <b>HOS</b>   |
| Interventi di riorganizzazione U.O. sanitarie | <b>INRI</b>  |
| Libera professione                            | <b>LIPR</b>  |
| Nuove strutture ospedaliere                   | <b>NOSP</b>  |
| Nuova attività                                | <b>NATT</b>  |
| Residenziale                                  | <b>RES</b>   |
| Strutture di supporto                         | <b>SSUP</b>  |
| Strutture territoriali                        | <b>STER</b>  |
| Varie struttura sanitaria                     | <b>VAR</b>   |
| Interventi per Accreditamento                 | <b>ACC</b>   |
| Interventi per Risparmio Energetico           | <b>RIEN</b>  |

Al di là di questi spunti che caratterizzano il panorama degli investimenti per il 2014, occorre precisare che il piano degli investimenti dell’esercizio 2014 si inserisce nel più ampio **programma triennale dei lavori 2014 - 2016**. E’ opportuno evidenziare che in tale documento, essendo una “programmazione degli investimenti”, non compaiono gli investimenti già avviati, mentre nel documento allegato “Allegato D - investimenti”, essendo legato al complesso dei lavori da realizzare in corso d’anno (che comportano quindi la contabilizzazione dei costi e delle acquisizioni) contiene anche quegli interventi già avviati in anni precedenti e quindi “inclusi” nelle programmazioni triennali di anni precedenti.

Nel caso in cui ci siano interventi per i quali non ci sia stata la certezza della copertura finanziaria (per approfondimenti istruttori, etc.), non si darà corso all’investimento programmato se non nei casi in cui il mancato investimento arrechi il blocco delle attività sanitarie. In questo caso si attingerà ad anticipazioni di cassa da ripianare poi con i fondi reperiti. Tale fattispecie in ogni caso coinvolgerà solo investimenti relativi ad interventi di manutenzione straordinaria inderogabili.

In particolare, il piano degli investimenti immobiliari 2014-2016 (compresa la manutenzione straordinaria e le migliorie su beni di terzi), allegato al citato Programma triennale, è riepilogato per valori e fonte di finanziamento nella scheda riassuntiva di seguito riportata:

| Tipologie di risorse                                     | Disponibilità 1°<br>anno (2014) | Disponibilità 2°<br>anno (2015) | Disponibilità 3°<br>anno (2016) |
|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Entrate aventi destinazione vincolate per legge          | 2.650.000                       | 9.782.284                       | 5.840.000                       |
| Entrate acquisite mediante contrazione di mutuo          | 0                               | 0                               | 0                               |
| Entrate acquisite mediante apporti di capitale privati   | 0                               | 0                               | 0                               |
| Trasferimento di immobili ex art. 19, c. 5-ter, L.109/94 | 0                               | 0                               | 0                               |
| Stanziamanti di bilancio                                 | 0                               | 0                               | 0                               |
| Altro  | 0                               | 0                               | 0                               |
|  | <b>2.650.000</b>                | <b>9.782.284</b>                | <b>5.840.000</b>                |

Nel seguito si riporta inoltre la tabella 4.6 che riepiloga complessivamente le tipologie di investimenti e le fonti finanziarie.

Tab. 4.6

| TIPOLOGIA DI INVESTIMENTI   | RIEPILOGO COPERTURA FINANZIARIA |                  |                      |                |                   |                |                   |  | Note |
|---|---------------------------------|------------------|----------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|--|------|
|   | alienazioni                     | donazioni        | contributi regionali | mutuo          | fondi correnti    | altro          | TOT INV           |  |      |
| INVESTIMENTI IMMOBILIARI<br>(Escluso manutenzione straordinaria)  | -                               | -                | 6.699.257            | -              | 3.271.565         | -              | <b>9.970.822</b>  |  |      |
| IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO E<br>ACCONTI                            | -                               | 6.861            | 28.974.128           | -              | 1.095.356         | -              | <b>30.076.345</b> |  |      |
| INTERVENTI DI MANUTENZIONE<br>STRAORDINARIA SU IMMOBILI           | -                               | -                | 129.495              | 190.000        | 5.156.495         | -              | <b>5.475.990</b>  |  |      |
| MIGLIORIE SU BENI DI TERZI  | -                               | -                | -                    | -              | 20.799            | -              | <b>20.799</b>     |  |      |
| ATTREZZATURE SANITARIE<br>(inclusa la manutenzione straordinaria) | -                               | 1.341.931        | 3.505.355            | -              | 14.732.889        | 43.406         | <b>19.623.582</b> |  |      |
| SOFTWARE E LICENZE  | -                               | -                | -                    | -              | 132.322           | -              | <b>132.322</b>    |  |      |
| IMPIANTI E MACCHINARI<br>(Inclusa manutenzione straordinaria)     | -                               | 230              | -                    | -              | 887.109           | -              | <b>887.339</b>    |  |      |
| MOBILI E ARREDI   | -                               | 14.129           | 390.552              | -              | 2.245.670         | 6.280          | <b>2.656.631</b>  |  |      |
| AUTOMEZZI   | -                               | -                | 5.050                | -              | 375.096           | 38.850         | <b>418.996</b>    |  |      |
| ALTRI BENI  | -                               | 22.069           | 286.703              | -              | 1.571.677         | 16.822         | <b>1.897.272</b>  |  |      |
| <b>TOTALE</b>   | -                               | <b>1.385.221</b> | <b>39.990.540</b>    | <b>190.000</b> | <b>29.488.978</b> | <b>105.359</b> | <b>71.160.098</b> |  |      |

Valori in €



Per quanto riguarda le altre categorie di investimenti (impianti e macchinari, mobili ed arredi, automezzi, etc.), per il dettaglio si rinvia alla tabella 4.1, occorre precisare che anche per queste tipologie di investimenti vi potrebbe essere la necessità di provvedere ad investimenti finalizzati per lo più per la sostituzione di beni ed apparecchiature oramai non più attuali o non più utilizzabili anche alla luce dei criteri previsti dalla sicurezza.

Gli investimenti da realizzare nell'esercizio sono riportati nel dettaglio nell'Allegato D con la relativa previsione della fonte di finanziamento e distinti per Zona Territoriale (oggi accorpate nelle Aree Vaste).

#### *4.6.2. Valorizzazione del Patrimonio immobiliare disponibile e vendite*

Anche nel 2014 si cercherà di valorizzare il patrimonio immobiliare (disponibile) dell'ASUR tenendo conto della Legge Regionale di assestamento bilancio n.18/2009 (Assestamento del bilancio 2009) con la quale la regione dava indicazione di procedere all'alienazione dei beni patrimoniali disponibili.

Tali attività, che necessariamente dovranno coinvolgere l'Ente Locale competente, si concretizzano essenzialmente in modifiche ai PRG esistenti, predisposizione di Piani di Recupero (nei centri storici cittadini), cambi di destinazione d'uso di immobili ed operazioni immobiliari di più ampio respiro.

L'attuale situazione del mercato immobiliare non permette di fare previsioni attendibili su eventuali possibilità di alienazioni che, nel contesto attuale, risultano quanto mai difficoltose. In ogni caso si ritiene che, mentre il settore immobiliare non di pregio, risentirà ancora pesantemente della congiuntura economica nel corso del 2014 si potranno aprire spiragli per quanto riguarda le alienazioni di terreni agrari, in quanto si sta rilevando una maggiore attenzione in tale settore.

#### 4.6.3. Investimenti in tecnologie biomediche

Gli obiettivi generali prefissati in sede di elaborazione del bilancio di previsione annuale per gli investimenti in tecnologie biomediche sono sintetizzabili in:

- assicurare idonei livelli di sicurezza e qualità nell'erogazione delle prestazioni;
- sostituire le apparecchiature tecnologicamente obsolete o che presentino livelli critici di sicurezza e/o affidabilità;
- integrare i processi diagnostici e terapeutici tra le varie articolazioni delle specializzazioni agevolando il flusso informativo nei percorsi clinici;
- ridurre i costi di gestione.

In tal senso, la scelta degli investimenti, da attuarsi, è stata principalmente definita dal:

1. privilegiare interventi di ripristino dei livelli prestazionali e di sicurezza delle tecnologie obsolete in linea con i requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie;
2. privilegiare gli interventi che, nel rispetto delle linee direttrici del Piano Sanitario Regionale, mirino alla ridefinizione dell'offerta regionale.

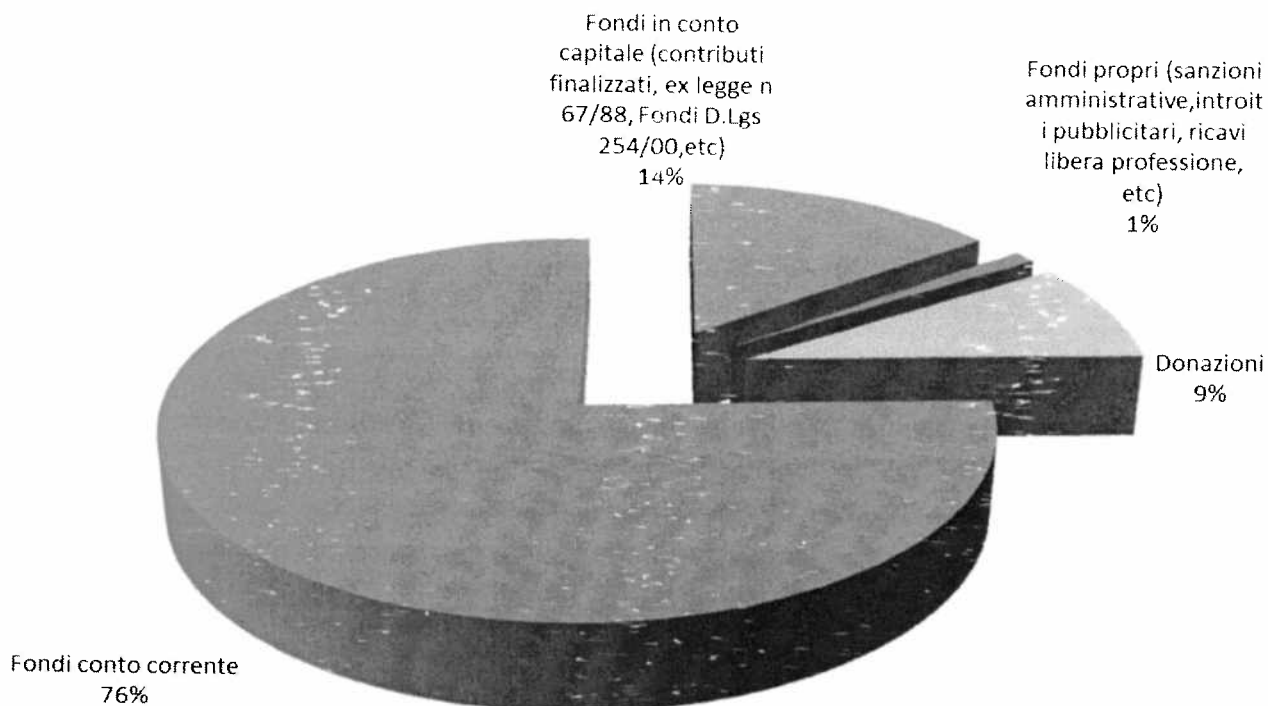
A tal fine, in fase di programmazione, gli investimenti ritenuti prioritari per l'anno 2014 per l'acquisizione di attrezzature sanitarie sono stati quantificati in circa 19 milioni di euro finalizzati:

- alla **sostituzione** di tecnologie in dotazione, per il 60% degli investimenti previsti;
- al **potenziamento** tecnologico per il 40% degli investimenti previsti.

Si vuole tuttavia evidenziare che in relazione alla tipologia, numerosità e vetustà del parco tecnologico in dotazione, per soddisfare le sole necessità di rinnovo e ripristino delle apparecchiature (**sostituzione**), l'ASUR necessiterebbe di finanziamenti per circa 15 ÷ 17 milioni di euro/anno.

In accordo con le precedenti classificazione le necessità tecnologiche e quindi economiche sono dettagliate nell'Allegato D del presente Bilancio di Previsione.

La copertura finanziaria si prevede che verrà garantita per circa il 14% attraverso fondi in conto capitale (contributi regionali finalizzati, legge n. 67/88 ex art. 20, D.Lgs. n. 254/00 Libera professione, etc), per circa il 10 % attraverso donazioni/contributi liberali e fondi propri (sanzioni amministrative, introiti libera professione, pubblicità, etc), mentre per la restante percentuale, oltre il 76% non è possibile garantire preventivamente la copertura economica pertanto le acquisizioni si limiteranno ai casi di effettiva urgenza e improcrastinabilità.



Per quanto riguarda gli investimenti **in conto capitale**, si evidenzia che nel corso del 2014 si continuerà nell’attuazione delle seguenti progettualità:

- a) *Progetti per l’acquisizione di tecnologie biomediche per l’attività libero-professionale intramuraria* – (attuazione D.Lvo n. 254 /00) *n. 13 progettualità* - € **10.307.783,82**; è previsto il completamento di tutte le progettualità proposte dall’ASUR e approvate dalla Regione Marche.
- b) Progetti tecnologici inseriti nell’Accordo di Programma per gli investimenti in Sanità sottoscritto nel marzo 2009, ammessi al finanziamento ministeriale con Decreto del 13/10/2009, per un importo complessivo di € 10.500.000, come dettagliato nel seguente prospetto riassuntivo, in particolare si prevede l’acquisizione di tecnologie per un importo complessivo di circa € 572.000:

| <i>Denominazione Intervento</i>  | <i>Importo totale (Euro)</i> |
|--|------------------------------|
| Sedi varie - Potenziamento della rete cardiologica regionale per la diagnosi e trattamento del paziente coronarico | 1.900.000                    |
| Osp. Macerata - Potenziamento del polo oncologico di Macerata  | 2.100.000                    |
| Sedi varie - Potenziamento delle tecnologie a supporto della rete di screening oncologico senologico               | 4.500.000                    |
| Sedi varie - Potenziamento e rinnovo delle tecnologie di diagnostica per immagini                                  | 2.000.000                    |
| <b>Totale importo progetti € (IVA inclusa)</b>   | <b>10.500.000</b>            |

- c. Progetto tecnologico inserito nell’Accordo di Programma per gli investimenti in Sanità sottoscritto nel 2010, con acquisizione del sistema di risonanza magnetica installato presso il Presidio Ospedaliero di Jesi.

Ulteriori necessità, riportate all’Allegato D, troveranno copertura finanziaria attraverso **donazioni e contributi liberali** finalizzati da parte di fondazioni, cooperative, privati, etc, per un’incidenza pari a circa il 9 % delle necessità riscontrate.

In particolare, si evidenzia che, per l’anno in corso:

- a) Si completeranno le seguenti progettualità finanziate in compartecipazione con la Fondazione Cassa di Risparmio di Vicenza, Verona, Belluno e Ancona (CARIVE), nell’ambito della linea di intervento *Ambito salute pubblica, medicina preventiva e riabilitativa*, in sintesi di seguito riportate:

| <i>Titolo del progetto</i>  | <i>Localizzazione del progetto</i>        | <i>Tecnologie previste</i>  | <i>Importo totale €</i> | <i>Contributo CARIVE €</i> |
|---|---|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|
| <b>Potenziamento delle tecnologie per la diagnosi e trattamenti delle patologie uro-ginecologiche</b> | Presidi Ospedalieri<br>Ancona, Senigallia | Acquisto n. 2 telecomandati | 623.000,00              | 300.000,00                 |

- b) Sono previste donazioni e contributi liberali di impatto economico non trascurabile da parte di Fondazioni regionali, quali Fondazione Cassa di Risparmio di Pesaro e Fondazione Cassa Risparmio di Fabriano e Cupramontana, e Associazioni di settore (quali AIL).

Per quanto riguarda infine le tecnologie riportate nell’Allegato D, che non hanno copertura finanziaria, nel corso dell’anno si cercherà di individuare possibili fonti di finanziamento ( quali donazioni da parte di fondazioni, etc) , tuttavia si limiterà l’acquisizione alle sole tecnologie che presenteranno i requisiti di indispensabilità, non ulteriore rinviabilità per non compromettere la qualità e sicurezza nell’assistenza o per non interrompere le prestazioni sanitarie previste dai LEA. Tali acquisizioni saranno pertanto finalizzate prevalentemente alla sostituzione di tecnologie in dotazione.

## 5. OBIETTIVI PRIORITARI DI RILIEVO NAZIONALE

Nei paragrafi seguenti si descrivono le attività realizzate con riferimento agli obiettivi prioritari di rilievo nazionale assegnati per un importo complessivo di 37.142.197 Euro, che in attesa di diverse disposizioni nazionali e regionali sono stati programmati in continuità con le linee di attività approvate con la DGRM 453 del 14/04/2014.

### 5.1. Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale – Farmacia dei servizi

La Casa della Salute rappresenta un modello per la sanità territoriale che consente di disporre di un presidio in grado di garantire la presa in carico della domanda di salute dei cittadini e di assicurare i livelli essenziali di assistenza socio sanitaria.

La Casa della Salute rappresenta il luogo ove si sviluppano le cure primarie e le cure intermedie.

Le cure primarie costituiscono l'area nella quale sono comprese forme essenziali di assistenza sanitaria che sono basate su tecnologie di base e metodi pratici, scientificamente validi, accessibili a tutti gli individui.

Le cure primarie permettono di avvicinare l'assistenza sanitaria ai luoghi di vita e di lavoro, in una prospettiva di continuità assistenziale.

Le cure intermedie costituiscono l'area delle cure che si trovano a metà strada fra l'intensività assistenziale delle cure ospedaliere e l'estensività assistenziale per la cronicità garantita a domicilio o nelle strutture residenziali.

Nell'ottica aziendale la Casa della Salute si prospetta come una riorganizzazione dei servizi territoriali in grado di :

- Ridurre la pressione sulle strutture ospedaliere attraverso network delle strutture sanitarie;
- assicurare un punto unico di accesso ai cittadini per la presa in carico dei bisogni sanitari e/o sociali attraverso l'integrazione multi professionale e multisettoriale tra l'ambito sanitario e socio assistenziale;
- aggregazione dei servizi oggi diffusi sul territorio configurando un assetto organizzativo che mette in relazione l'assistenza primaria con gli altri nodi della rete (assistenza specialistica ospedaliera, salute mentale, sanità pubblica, ecc) con il fine di favorire l'appropriatezza clinica ed organizzativa nell'utilizzo delle strutture aziendali;
- sviluppare programmi di prevenzione rivolti al singolo e/o a target specifici di popolazione;
- gestire le patologie croniche attraverso il *Chronic Care Model*;
- soddisfare i bisogni dei cittadini che presentano polipatologie e che richiedono un elevato grado di protezione con il fine di evitare ricoveri impropri e potenzialmente dannosi.

Nel corso del 2014, al fine di dare attuazione pratica ai contenuti della DGRM 735 /2013 e dell'accordo sindacale, di cui alla DGRM 149/2014, verranno attuate da parte dei Distretti, le azioni per la stabilizzazione delle Case della Salute esistenti e per l'implementazione delle nuove di cui al predetto accordo che si sostanziano in:

- a) attivazione di almeno 2 CdS nei territori meno coperti;
- b) consolidamento delle 11 strutture afferenti al modello della CdS censite nel 2011;
- c) predisposizione del piano triennale per l'attivazione di 15 CdS. ex novo;
- d) utilizzo dei fondi per l'adeguamento (di cui alla DGRM 1013/2014) per le 5 CdS una per ogni AAVV.

La condizione necessaria per la messa a regime della Casa della Salute è la definizione del nuovo Accordo Integrativo Regionale (AIR) che dovrà prevedere l'operatività dei medici dell'assistenza primaria con l'attivazione dell'H24.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 11.913.139. Tale importo è comprensivo dei sostenuti per il riassetto della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale, comprendente sia lo sviluppo delle Case della Salute ed i relativi punti di continuità assistenziale.

## 5.2. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche

Le malattie croniche richiedono una risposta complessa, interventi coordinati multi professionali, l'erogazione servizi appropriati e l'uso di appropriati strumenti di monitoraggio. Nell'ambito della gestione delle malattie croniche assume particolare rilevanza, sia in termini di impatto organizzativo, che di risorse impiegate la gestione domiciliare di utenti in nutrizione artificiale enterale domiciliare (NED).

L'erogazione della NED a livello territoriale (domicilio, RSA, Country- Hospital) consente:

- a) il miglioramento del decorso clinico e della prognosi di numerose patologie;
- b) la significativa riduzione di morbilità e mortalità;
- c) la sensibile riduzione dell'ospedalizzazione ;
- e) miglioramento della qualità di vita del malato.

Il percorso assistenziale costruito con la partecipazione delle AO/INRCA, delle UUOO di Nutrizione clinica, presenti nelle strutture aziendali, consente di gestire sul territorio pazienti con condizioni cliniche complesse.

Le fasi del percorso clinico/organizzativo vengono di seguito schematizzate:

- accesso del paziente. Il paziente giunge all'osservazione del Centro NED su invio del Medico di Medicina Generale (MMG) o di altro Specialista territoriale e/o dai Reparti di degenza;
- valutazione da parte del Team Nutrizionale delle strutture ospedaliere regionali e/o da parte delle strutture aziendali;
- formulazione del piano di trattamento;
- effettuazione del piano di trattamento con definizione del programma di follow-up;
- dimissione o trasferimento del paziente;

- monitoraggio complessivo dell'attività (è in corso di predisposizione il registro regionale della NED).

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 6.385.936. Tale costo comprende le risorse dedicate alla nutrizione enterale e parenterale domiciliare.

### **5.3. Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011**

L'attuazione del piano di indirizzo regionale per la riabilitazione prevede un impegno significativo sia in termini di attività che di risorse a favore delle gravi disabilità neuromotorie:

- nei minori con disordini/difficoltà dello sviluppo nelle sue varie linee di espressione (neuropsicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale);
- negli adolescenti sintomatici con difficoltà di comportamento e/o di relazione;
- negli adulti con disabilità prevalentemente di tipo cognitiva/intellettiva.

Nella nostra regione tale area presenta una forte criticità da parte del pubblico ragione per la quale si è previsto, compatibilmente con il budget assegnato all'azienda, una forte integrazione con le strutture private accreditate.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 732.350. Tale costo include i costi dell'Unità Speciale Gravi Disabilità in Età Evolutiva presso la Fondazione Don Gnocchi di Ancona.

### **5.4. Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato-vegetativo e Stato di Minima coscienza nella fase degli esiti (di cui all'Accordo Stato-regioni del 5 maggio 2011)**

Il modello assistenziale regionale prevede una forte integrazione con il settore privato accreditato al fine di:

- garantire un percorso clinico assistenziale appropriato ad ogni soggetto in Stato Vegetativo o Stato di Minima Coscienza con l'obiettivo di offrire una cura mirata che mantenga il soggetto nelle migliori condizioni possibili, compatibilmente con il grado di compromissione clinico- funzionale;
- decongestionare i reparti per acuti con risposte più appropriate rispetto ai bisogni assistenziali.

I malati che hanno concluso la fase di acuzie nelle aree intensive e semintensive, una volta stabilizzati, vengono trasferiti nelle strutture residenziali che hanno specializzato al loro interno una Unità per Gravi Cerebrolesioni.

La permanenza al domicilio viene comunque favorita e sostenuta in tutte le situazioni ove è attuabile e soprattutto in presenza di minori.

Gli atti della Giunta, nell’ambito dell’accordo con le strutture private accreditate, hanno definito le tariffe per questa modalità assistenziale. Le strutture sotto indicate hanno modulato uno specifico livello di attività in questo settore:

- AV1 struttura di Macerata Feltria e Mondavio;
- AV2 strutture di Villa Adria e Abitare il Tempo;
- AV 3 Istituto S. Stefano di Porto Potenza Picena.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 7.250.796. Tale importo include i costi sostenuti per le Unità Comi Permanenti di Macerata Feltria, Mondavio, Villa Adria, Abitare il Tempo e Istituto S. Stefano di Porto Potenza Picena.

#### **5.5. Assistenza agli Anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza**

Il “Protocollo d’intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo” firmato il 12/11/2009 tra la Giunta Regionale delle Marche e le Segreterie Regionali CGIL CISL UIL Marche ha previsto un percorso di allineamento delle tariffe delle Residenze Protette alla normativa vigente nel periodo 2010-2013.

Di seguito con la DGRM n. 1230 del 2/8/2010 avente per oggetto “Approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle residenze protette alla normativa vigente Anni 2010 – 2013”, la Giunta Regionale ha definito il percorso di allineamento delle tariffe applicate nelle Residenze Protette alla normativa vigente. Nello specifico la Regione Marche è impegnata a predisporre un piano di finanziamento che permetterà di stabilizzare in forma progressiva nel triennio 2010/2013 la tariffa giornaliera a 66€, con una quota a carico del sistema sanitario regionale per l’ammontare di € 33 per i posti letto attualmente convenzionati a 50 minuti, che dovranno essere portati a 100 minuti di assistenza. Al contempo e per lo stesso periodo, al progressivo aumento della quota a carico del SSR dovrà corrispondere la diminuzione della quota a carico degli ospiti, per riallinearsi al 2013 a 33 € al giorno, in relazione a tre tipologie di strutture, differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l’anno 2009.

Con Determina n 143/ASURDG del 25/02/2011 è stato recepito il modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani approvato con DGRM n. 1729 del 29/11/2010. Nello stesso atto è stato approvato il Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani contenente l’elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo dell’importo economico massimo attribuito a ciascuna struttura unitamente al numero dei posti letto convenzionati.

Di seguito sono state sottoscritte dai Direttori delle Zone Territoriali ed i rappresentanti legali delle strutture 108 convenzioni successivamente recepite con determinate del Direttore Generale dell’ASUR, seguendo le disposizioni contenute nella DGRM n. 1230 del 2/08/2010 e DGRM n. 1729 del 29/11/2010.



Successivamente con Determina del Direttore Generale n. 629 del 7/07/2011, è stato effettuato uno specifico atto ricognitivo delle Determine di recepimento contenenti le convenzioni sottoscritte con le strutture afferenti alle Zone Territoriali dell'ASUR per i posti in Residenza Protetta.

La Giunta Regionale con DGRM n. 1216 del 12/09/2011, in sede di controllo, ha approvato la Determina del Direttore Generale n. 629 del 7/07/2011 riportando altresì delle indicazioni (Tabella A) e delle prescrizioni (Tabella B) che determinano un adeguamento alle stesse per un numero definito di atti convenzionali.

Di seguito l'ASUR ha adeguato gli atti alle prescrizioni di cui alla DGRM 1216/2011 attraverso la sottoscrizione di addendum agli atti convenzionali in essere. L'avvenuto adeguamento dei rapporti convenzionali sottoscritti con le Residenze Protette per anziani è stata trasmessa alla Regione Marche unitamente ai seguenti atti:

- riepilogo delle prescrizioni e relative modalità di assolvimento;
- atti relativi all'adeguamento delle convenzioni tra l'ASUR e le Residenze Protette per anziani in applicazione delle prescrizioni di cui alla Tabella B.

Nell'anno 2013, per effetto dell'art 23 del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica regionale e residenze Protette per anziani approvato con DGRM 1729 del 22/11/2010, si è venuta a determinare la scadenza degli accordi contrattuali al 13/12/2012. In ragione di ciò L'ASUR, nell'attesa di provvedimenti regionali di carattere normativo e finanziario ha mantenuto i costi per i convenzionamenti di cui alla Determina 143 del 25/02/2011.

Con la DGRM 282 del 10/03/2014 ad oggetto: "DGRM 1230/10 - Residenze Protette per Anziani: Percorso di allineamento dell'assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all'ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013-2014, la Regione Marche ha stabilito che l'ASUR proceda al pagamento delle rette di competenza del SSR, per gli utenti inseriti nelle RP per anziani per l'anno 2013, secondo le previsioni di cui alle DD.GG.RR.MM. 1230/2010 e 1729/2010, previa verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento tenuto conto di quanto riportato nel Decreto del Direttore del Dipartimento per la salute e per i Servizi sociali n. 19 del 26/03/2012; ed ha stabilito inoltre che l'ASUR proceda al Piano di convenzionamento per il biennio 2013-2014 utilizzando il modello di convenzione approvato con DGRM 1729/2010 ad esclusione dell'all.A1, confermando per l'anno 2014 la tariffa giornaliera di cui alla DGRM 1729/2010 a fronte dei requisiti assistenziali di cui al Regolamento Regionale n. 1/2004 e s.m.i. della L.R.20/2002.

Di seguito, con nota prot. n. 16847 del 06/08/2014 ad oggetto "DGRM n. 282 del 10/3/2014 - Residenze Protette per Anziani: percorso di allineamento dell'assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative alle Aree Vaste per la definizione del Piano di convenzionamento 2013- 2014", la Direzione Generale ha definito la seguente procedura per l'approvazione del Piano di convenzionamento 2013-2014, costituito dall'elenco analitico di tutte le strutture con i relativi posti letto convenzionati e comprensivo dell'importo economico attribuito ciascuna struttura, compresa la verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento tariffario così come previsto dalla DGRM 282/2014:

- . Invio, da parte dell'ASUR a tutte le Aree Vaste della scheda per la definizione dei valori economici comprensivi degli importi relativi alle prestazioni assistenziali erogate nell'anno 2013 e del valore massimo per la quota a carico del SSR di ogni convenzione per l'anno 2014,

- restituzione da parte delle Aree Vaste all'ASUR delle schede debitamente compilate per ciascuna struttura da convenzionare ed una copia delle dichiarazioni dei responsabili legali delle strutture, che saranno successivamente allegate alle convenzioni, per verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento di cui alla DGRM 282/2014;

In particolare al fine di completare l'iter per il recepimento delle convenzioni è stato ritenuto indispensabile operare una verifica puntuale dell'effettiva erogazione dell'assistenza nelle Residenze Protette per anziani relativamente all'anno 2013, secondo quanto previsto dal percorso di allineamento tariffario di cui alle DD.GG.RR.MM. 1230/2010 e 1729/2010 e del valore economico della quota di assistenza eventualmente posta a carico dei cittadini che deve essere restituita.

Con la Determina n 777 del 17/11/2014 è stato approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani anni 2013 - 2014 contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo dell'importo economico massimo attribuito a ciascuna struttura unitamente al numero dei posti letti convenzionati.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 risulta in incremento rispetto alla rendicontazione 2013, includendo sia i maggiori oneri derivanti dall'adeguamento alle tariffe di cui alla DGRM 282 del 10/03/2014, così come recepiti con Det. n. 777 del 17/11/2014, sia l'ampliamento a fine anno di 200 posti letto previsti con DGRM 986/2014, con un impatto complessivo pari a complessivi 4,6 milioni di euro.



Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

Status Piano di convenzionamento con le Residenze Protette anni 2013 - 2014

| Det. 777 del 17/11/2014 - RESIDENZE PROTETTE PER ANZIANI - Piano di convenzionamento |   |       |     |       |                           |                      |             |  |            | POSTI LETTO |          |           |  |
|--|---|-------|-----|-------|---------------------------|----------------------|-------------|--|------------|-------------|----------|-----------|--|
| A  | V | Prov. | ATS | Distr | Ambito territoriale       | Comune               | Codice ORPS | Denominazione  | PL Conv    | PI Ali      | PI 100   | PI 120    |  |
| 1  | 1 | PU    | 1   | 1     | ATS 01 - Pesaro           | MOMBAROCCIO          | 600076      | BEATO SANTE  | 40         | 40          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 1   | 1     | ATS 01 - Pesaro           | PESARO               | 600087      | C.R.A. S. COLOMBA - CASA ROVERELLA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI B                     | 74         | 54          | 0        | 20        |  |
| 1  | 1 | PU    | 1   | 1     | ATS 01 - Pesaro           | PESARO               | 600589      | C.R.A. S. COLOMBA - CASA AURA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI A                          | 79         | 63          | 0        | 16        |  |
| 1  | 1 | PU    | 1   | 1     | <b>Distretto 1 Pesaro</b> |                      |             |  | <b>193</b> | <b>157</b>  | <b>0</b> | <b>36</b> |  |
| 1  | 1 | PU    | 3   | 2     | ATS 03 - Catria e Nerone  | CANTIANO             | 600066      | CASA DI RIPOSO "EX OSPEDALE SAVINI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                      | 34         | 34          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 3   | 2     | ATS 03 - Catria e Nerone  | CAGLI                | 600606      | CENTRO POLIVALENTE ANZIANI - I.R.A.B. CAGLI  | 31         | 31          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 3   | 2     | ATS 03 - Catria e Nerone  | ACQUALAGNA           | 600612      | CASA DI RIPOSO SAN GIUSEPPE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                              | 25         | 25          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 4   | 2     | ATS 04 - Urbino           | URBANIA              | 600614      | CASA DI RIPOSO "PICCINI NARETTI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                         | 30         | 30          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 4   | 2     | ATS 04 - Urbino           | URBINO               | 600615      | CASA RICOVERO PER ANZIANI ARCORALENO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                     | 50         | 50          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 5   | 2     | ATS 05 - Montefeltro      | SASSOCORVARO         | 600096      | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI   | 46         | 46          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 5   | 2     | ATS 05 - Montefeltro      | CARPEGNA             | 601871      | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI -PARADISO   | 8          | 8           | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 2   | 2     | <b>Distrett 2 Urbino</b>  |                      |             |  | <b>224</b> | <b>224</b>  | <b>0</b> | <b>0</b>  |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | FANO                 | 600069      | CASA ALBERGO FAMILIA NOVA  | 30         | 30          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | MONDAVIO             | 600077      | CASA S.GIUSEPPE SUORE DELL'ADDOLORATA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                    | 25         | 25          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | FANO                 | 600622      | ASS. CANTE DI MONTEVECCHIO - CASA DI RIPOSO "G. DI BARI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 20         | 20          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | MONDOLFO             | 600623      | CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                          | 40         | 40          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | PERGOLA              | 600624      | ISTITUTO ARSENI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI  | 20         | 20          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | PERGOLA              | 600625      | IRAB - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI   | 35         | 35          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | SAN LORENZO IN CAMPO | 600626      | CASA DI RIPOSO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI   | 20         | 20          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | FANO                 | 602617      | CENTRO RESIDENZIALE SAN FRANCESCO  | 11         | 11          | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | ORCIANO DI PESARO    | 602868      | CASA DI RIPOSO MERLINI - CIAVARINI - DONI  | 5          | 5           | 0        | 0         |  |
| 1  | 1 | PU    | 6   | 3     | ATS 06 - Fano             | FANO                 | 603177      | CENTRO RESIDENZIALE DON PAOLO TONUCCI  | 20         | 20          | 0        | 0         |  |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

|          |           |          |          |                               |                     |        |   |            |            |           |           |
|----------|-----------|----------|----------|-------------------------------|---------------------|--------|---|------------|------------|-----------|-----------|
| 1        | PU        | 7        | 3        | ATS 07 - Fossombrone          | SALTARA             | 600091 | CASA AGNESE MARONCELLI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                  | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 1        | PU        | 7        | 3        | ATS 07 - Fossombrone          | FOSSOMBRONE         | 600628 | CASA ARGENTO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI - ABITARE IL TEMPO                         | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 1        | PU        | 7        | 3        | ATS 07 - Fossombrone          | FOSSOMBRONE         | 604053 | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI  | 29         | 29         | 0         | 0         |
| 1        | PU        | 7        | 3        | ATS 07 - Fossombrone          | S.LORENZO IN CAMPO  | 600748 | ZAFIRO  | 15         | 0          | 0         | 15        |
| <b>1</b> | <b>PU</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>Distretto 3 Fano</b>       |                     |        |   | <b>310</b> | <b>295</b> | <b>0</b>  | <b>15</b> |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | SENIGALLIA          | 600139 | FONDAZIONE CITTA' DI SENIGALLIA   | 40         | 40         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | SENIGALLIA          | 600140 | OPERA PIA MASTAI FERRETTI STABILIMENTO PIO IX - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI           | 80         | 40         | 40        | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | CORINALDO           | 600631 | FONDAZIONE SANTA MARIA GORETTI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                          | 28         | 28         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | OSTRA               | 600633 | FONDAZIONE MORONI ANTONINI MORGANTI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                     | 56         | 16         | 40        | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | OSTRA VETERE        | 600634 | FONDAZIONE CASA DELL'OSPITALITA' FEDERICO MARULLI-AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI         | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | RIPE                | 600642 | CASA DI RIPOSO PER ANZIANI "OPERA PIA LAVATORI MARIANI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 8          | 8          | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 8        | 4        | ATS 08 - Senigallia           | SERRA DE'CONTI      | 600635 | CENTRO RESIDENZIALE PER ANZIANI "VILLA LEANDRA" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI         | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 12       | 4        | ATS 12 - Falconara Marittima  | FALCONARA MARIITIMA | 603493 | RESIDENZA PROTETTA VISINTINI  | 15         | 15         | 0         | 0         |
| <b>2</b> | <b>AN</b> | <b>8</b> | <b>4</b> | <b>Distretto 4 Senigallia</b> |                     |        |   | <b>267</b> | <b>187</b> | <b>80</b> | <b>0</b>  |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | CUPRAMONTANA        | 600113 | FONDAZIONE PAPA GIOVANNI PAOLO II - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA                               | 45         | 25         | 20        | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | JESI                | 600119 | CASA DI RIPOSO VITTORIO EMANUELE II - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                     | 97         | 35         | 50        | 12        |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | BELVEDERE OSTRENSE  | 600643 | ISTITUTI RIUNITI DI BENEFICIENZA "VERRI BERNABUCCI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI     | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | CINGOLI             | 600644 | CASA DI RIPOSO "FELTRANI FILATI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                        | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | FILOTRANO           | 600646 | CASA DI RIPOSO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI  | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | MAIOLATI SPONTINI   | 600648 | OPERE PIE " GASPARE SPONTINI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                           | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | MONTECAROTTO        | 600650 | CENTRO RESIDENZIALE ANZIANI MONTECAROTTO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | SAN MARCELLO        | 600652 | O.P.B. 'CESARE GREGORINI' - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                               | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 9        | 5        | ATS 09 - Jesi                 | SANTA MARIA NUOVA   | 600653 | CASA DI RIPOSO COMUNALE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                 | 20         | 20         | 0         | 0         |
| <b>2</b> | <b>AN</b> | <b>9</b> | <b>5</b> | <b>Distretto 5 Jesi</b>       |                     |        |   | <b>282</b> | <b>200</b> | <b>70</b> | <b>12</b> |
| 2        | AN        | 10       | 6        | ATS 10 - Fabriano             | CERRETO D'ESI       | 600110 | Residenza Protetta per anziani  | 25         | 25         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 10       | 6        | ATS 10 - Fabriano             | FABRIANO            | 600656 | CASA DI RIPOSO E RIABILITAZIONE VITTORIO EMANUELE II - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI    | 61         | 61         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 10       | 6        | ATS 10 - Fabriano             | SASSOFERRATO        | 600657 | CASA DI RIPOSO S.GIUSEPPE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI (RP Anziani Sassoferrato)     | 25         | 25         | 0         | 0         |
| <b>2</b> | <b>AN</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>Distretto 6 Fabriano</b>   |                     |        |   | <b>111</b> | <b>111</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"



|          |           |    |          |                                      |                   |        |  |            |            |           |           |
|----------|-----------|----|----------|--------------------------------------|-------------------|--------|--|------------|------------|-----------|-----------|
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 600100 | VILLA ALMAGIA' - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                 | 28         | 28         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 600102 | RESIDENZA DORICA   | 54         | 14         | 0         | 30        |
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 600104 | CASA DI RIPOSO "ZAFFIRO" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI A                     | 34         | 34         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 600662 | CASA DI RIPOSO "ZAFFIRO" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI B                     | 23         | 0          | 0         | 23        |
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 600663 | CASA DI RIPOSO "ZAFFIRO" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI C                     | 40         | 40         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 11 | 7        | ATS 11 - Ancona                      | ANCONA            | 601428 | CASA DI RIPOSO "BENINCASA" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                     | 42         | 42         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 12 | 7        | ATS 12 - Falconara Marittima         | CHIARAVALLE       | 600111 | RESIDENZA PROTETTA LA GINESTRA   | 25         | 25         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 12 | 7        | ATS 12 - Falconara Marittima         | MONTEMARCIANO     | 600125 | Residenza Protetta per Anziani "Giovani Battista Marotti"                          | 25         | 25         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 12 | 7        | ATS 12 - Falconara Marittima         | MONTE SAN VITO    | 600126 | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI "E. MEDI"   | 35         | 35         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | CASTELFIDARDO     | 600109 | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI "CIRIACO MORDINI"                                   | 20         | 20         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | OSIMO             | 600129 | FONDAZIONE RECANATESI-RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                   | 30         | 30         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | CAMERANO          | 600664 | RESIDENZA PROTETTA OPERA PIA "CECI"  | 50         | 30         | 20        | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | LORETO            | 600671 | RESIDENZA PROTETTA "OASI AVE MARIA"  | 30         | 30         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | LORETO            | 600672 | FONDAZIONE PIA CASA HERMES OPERE LAICHE LAURETANE - RESIDENZA PROTETTA ANZIANI     | 25         | 25         | 0         | 0         |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | OSIMO             | 600673 | FONDAZIONE GRIMANI BUTTARI "RESIDENZA DEL SORRISO" - RESIDENZA PROTETTA ANZIANI    | 40         | 20         | 8         | 12        |
| 2        | AN        | 13 | 7        | ATS 13 - Osimo                       | OSIMO             | 600679 | FONDAZIONE PADRE BENVENUTO BAMBOZZI - RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                   | 25         | 25         | 0         | 0         |
| <b>2</b> | <b>AN</b> |    | <b>7</b> | <b>Distretto 7 Ancona</b>            |                   |        |  | <b>526</b> | <b>423</b> | <b>28</b> | <b>65</b> |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | CIVITANOVA MARCHE | 600680 | STRUTTURA POLIFUNZIONALE "VILLA LETIZIA" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI       | 32         | 32         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | MONTE SAN GIUSTO  | 600683 | CASA DI RIPOSO COMUNALE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                        | 30         | 30         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | MONTECOSARO       | 600684 | OPERA PIA ANTONIO GATTI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                        | 30         | 30         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | MONTEFANO         | 600685 | CASA DI RIPOSO "CRISTALLINI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                   | 14         | 14         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | POTENZA PICENA    | 600686 | CASA DI RIPOSO COMUNALE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI                    | 15         | 15         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 14 | 8        | ATS 14 - Civitanova Marche           | RECANATI          | 600687 | I.R.C.E.R. RECANATI - CASA DI RIPOSO "E.GIGLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 60         | 60         | 0         | 0         |
| <b>3</b> | <b>MC</b> |    | <b>8</b> | <b>Distretto 8 Civitanova Marche</b> |                   |        |  | <b>181</b> | <b>181</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  |
| 3        | MC        | 15 | 9        | ATS 15 - Macerata                    | MACERATA          | 600160 | VILLA COZZA I.R.C.R. - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                           | 60         | 60         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 15 | 9        | ATS 15 - Macerata                    | CORRIDONIA        | 600688 | CASA DI RIPOSO PER ANZIANI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                     | 15         | 15         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 15 | 9        | ATS 15 - Macerata                    | MOGLIANO          | 600693 | CASA DI RIPOSO "SANTA COLOMBA" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                 | 25         | 25         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 15 | 9        | ATS 15 - Macerata                    | MONTECASSIANO     | 600694 | ROMOLO MURRI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                   | 12         | 12         | 0         | 0         |
| 3        | MC        | 15 | 9        | ATS 15 - Macerata                    | POLLENZA          | 600695 | CASA DI RIPOSO POLLENZA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                        | 18         | 18         | 0         | 0         |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

|   |    |    |    |                                   |                           |        |  |            |            |          |          |
|---|----|----|----|-----------------------------------|---------------------------|--------|--|------------|------------|----------|----------|
| 3 | MC | 15 | 9  | ATS 15 - Macerata                 | TREIA                     | 600696 | CASA DI RIPOSO TREIA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                           | 22         | 22         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 15 | 9  | ATS 15 - Macerata                 | URBISAGLIA                | 600697 | ISTITUZIONE BUCCOLINI GIANNELLI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                | 40         | 40         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | GUALDO                    | 600698 | RESIDENZA PER ANZIANI "LE GRAZIE" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI              | 13         | 13         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | LURO PICENO               | 600699 | EX OPERA PIA PACIFICO BONFRANCESCHI- AUTOR RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI          | 16         | 16         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | PENNA SAN GIOVANNI        | 600701 | PAOLO BUROCCI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                  | 15         | 15         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | SARNANO                   | 600702 | CASA DI RIPOSO COMUNALE- AUTOR. RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI                     | 25         | 25         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | TOLENTINO                 | 600703 | "V. PORCELLI"  | 60         | 60         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 16 | 9  | ATS 16 - Monti Azzurri            | SANT'ANGELO IN PONTANO    | 600820 | "L'IMMACOLATA"   | 10         | 10         | 0        | 0        |
| 3 | MC |    | 9  | <b>Distretto 9 Macerata</b>       |                           |        |  | <b>331</b> | <b>331</b> | <b>0</b> | <b>0</b> |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | GAGHOLE                   | 600156 | RESIDENZA PROTETTA "A.CHIERICHETTI"  | 30         | 30         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | CASTELRAIMONDO            | 600705 | CASA OSPITALITA' - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                               | 10         | 10         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | ESANATOGLIA               | 600706 | CASA DI RIPOSO COMUNALE "S. M. MADDALENA" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI      | 35         | 35         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | MATELICA                  | 600707 | ISTITUTI RICOVERO E CURA E.MATTEI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI              | 54         | 52         | 0        | 2        |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | SAN SEVERINO MARCHE       | 600709 | CASA DI RIPOSO "LAZZARELLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                    | 48         | 48         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 17 | 10 | ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino | PIORACO                   | 602585 | CASA ALBERGO A. MATALONI - AUTOR RP  | 6          | 6          | 0        | 0        |
| 3 | MC | 18 | 10 | ATS 18 - Camerino                 | CAMERINO                  | 600710 | CASA DI RIPOSO CASA AMICA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                      | 24         | 24         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 18 | 10 | ATS 18 - Camerino                 | CASTELSANTANGELO SUL NERA | 600711 | CASA SI RIPOSO "ANGELA PAPARELLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI              | 20         | 20         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 18 | 10 | ATS 18 - Camerino                 | PIEVE TORINA              | 600712 | CASA DI RIPOSO SANT'AGOSTINO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                   | 25         | 25         | 0        | 0        |
| 3 | MC | 18 | 10 | ATS 18 - Camerino                 | USSITA                    | 600713 | CASA DI RIPOSO SANT' ANTONIO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                   | 4          | 4          | 0        | 0        |
| 3 | MC |    | 10 | <b>Distretto 10 Camerino</b>      |                           |        |  | <b>256</b> | <b>254</b> | <b>0</b> | <b>2</b> |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | FRANCAVILLA D'ETE         | 600190 | OPERE PIE DECENTRATE DI CURA E RICOVERO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI        | 25         | 5          | 20       | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | MONTE GIBERTO             | 600194 | Fondazione "OPERA PIA ARPILI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                  | 50         | 28         | 22       | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | FALERONE                  | 600714 | CASA DI RIPOSO "PIETRO PAOLO DE MINICIS" - RESIDENZA PROTETTA ANZIANI              | 18         | 12         | 6        | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | FERMO                     | 600715 | CASA DI RIPOSO "ALBERTO MONSIGNANI SASSATELLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 60         | 29         | 31       | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | MONTEGIORGIO              | 600719 | CASA DI RIPOSO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                 | 20         | 10         | 10       | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | MONTEGRANARO              | 600720 | RESIDENZE PER ANZIANI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                          | 15         | 10         | 5        | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | PETRITOLI                 | 600721 | CASA DI RIPOSO P.MARINI  | 20         | 12         | 8        | 0        |
| 4 | FM | 19 | 11 | ATS 19 - Fermo                    | PORTO SAN GIORGIO         | 600722 | CASA DI RIPOSO SUORE S.GAETANO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                 | 22         | 18         | 4        | 0        |



Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

|                    |           |    |           |  |                          |        |   |             |             |            |            |
|--------------------|-----------|----|-----------|--|--------------------------|--------|---|-------------|-------------|------------|------------|
| 4                  | FM        | 19 | 11        | ATS 19 - Fermo                               | MONTE SAN PIETRANGELI    | 600782 | CASA DI RIPOSO EX CONVENTO FRANCESCANI MINORI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 21          | 17          | 4          | 0          |
| 5                  | FM        | 19 | 11        | ATS 19 - Fermo                               | MONTERUBBIANO            | 600880 | CASA DI RIPOSO DON MARZETTI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                   | 17          | 17          | 0          | 0          |
| 4                  | FM        | 20 | 11        | ATS 20 - Porto Sant'Elpidio                  | SANT'ELPIDIO A MARE      | 600204 | RESIDENZA PROTETTA COMUNALE   | 22          | 11          | 11         | 0          |
| 4                  | FM        | 24 | 11        | ATS 24 - Amandola                            | MONTELPARO               | 600197 | CASA DI RIPOSO F. ANTOLINI  | 12          | 12          | 0          | 0          |
| <b>4</b>           | <b>FM</b> |    | <b>11</b> | <b>Distretto 11 Fermo</b>                    |                          |        |   | <b>302</b>  | <b>181</b>  | <b>121</b> | <b>0</b>   |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | GROTTAMMARE              | 600192 | FONDAZIONE CONTESSA MADDALENA PELAGALLO - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI       | 40          | 40          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | MONTALTO DELLE MARCHE    | 600726 | RESIDENZA TERZA ETA' "AVV. V. GALLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI          | 12          | 12          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | SAN BENEDETTO DEL TRONTO | 600728 | RESIDENZA SANIT. ASSIST. "SAN GIUSEPPE" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI       | 20          | 20          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | CUPRA MARITTIMA          | 600923 | CASA DI RIPOSO "CLEMENTE E NELLA CICCARELLI" - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI  | 15          | 15          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | GROTTAMMARE              | 600924 | ISTITUTO SANTA MARIA - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                          | 8           | 8           | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 21 | 12        | ATS 21 - San Benedetto del Tronto            | SAN BENEDETTO DEL TRONTO | 600925 | RESIDENZA PROTETTA PRESSO CENTRO SOCIALE PRIMAVERA                                | 27          | 27          | 0          | 0          |
| <b>5</b>           | <b>AP</b> |    | <b>12</b> | <b>Distretto 12 San Benedetto del Tronto</b> |                          |        |   | <b>122</b>  | <b>122</b>  | <b>0</b>   | <b>0</b>   |
| 5                  | AP        | 22 | 13        | ATS 22 - Ascoli Piceno                       | ASCOLI PICENO            | 600184 | CONGREGAZIONE FEMMINILE "ANCELLE DEL SIGNORE" - AUTOR RP ANZIANI                  | 12          | 12          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 22 | 13        | ATS 22 - Ascoli Piceno                       | ASCOLI PICENO            | 600731 | CHIESA DI SANTA MARTA VILLAGGIO DEGLI ANZIANI - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI | 20          | 20          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 22 | 13        | ATS 22 - Ascoli Piceno                       | ASCOLI PICENO            | 600734 | ISTITUTO PREZIOSISSIMO SANGUE - AUTOR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                 | 30          | 30          | 0          | 0          |
| 5                  | AP        | 22 | 13        | ATS 23 - Spinetoli                           | OFFIDA                   | 600736 | O.P.B. FORLINI - AUTR. RESIDENZA PROTETTA ANZIANI                                 | 30          | 30          | 0          | 0          |
| <b>5</b>           | <b>AP</b> |    | <b>13</b> | <b>Distretto 13 Ascoli Piceno</b>            |                          |        |   | <b>92</b>   | <b>92</b>   | <b>0</b>   | <b>0</b>   |
| <b>TOTALE ASUR</b> |           |    |           |  |                          |        |   | <b>3197</b> | <b>2758</b> | <b>299</b> | <b>130</b> |

**DGRM 986/2014 ssmmii “Allegato B – Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria”**

Con la DGRM n. 986/2014 così come modificata dalla DGRM 1013 dell’8/09/2014 All. B per la parte socio sanitaria la Giunta Regionale ha previsto l’aumento dei posti letto per la residenzialità e semiresidenzialità socio sanitaria come di seguito riportato:

- n. 20 PL di Residenze Protette per Anziani non autosufficienti;
- n. 110 PL di semiresidenziale Alzheimer;
- n. 20 PL RSA – Amandola
- n. 40 PL RSA Urbino
- n. 6 PL Riabilitazione Estensiva – Residenza Dorica
- n 20 PL per età evolutiva con problemi di salute mentale presso la scrittura nel Comune di Serrapetrona

Al fine di dare attuazione a quanto sopra riportato la Direzione Generale ha definito in forma coordinata con i Direttori di Area Vasta un documento recante i criteri applicativi generali finalizzati a dare omogeneità, dal punto di vista gestionale e metodologico, alle modalità di allocazione dei posti letto residenziali e semi residenziali previsti.

Di seguito le Aree Vaste hanno redatto dei Piani Attuativi contenti l’impianto delle allocazioni e le modalità di implementazione, a livello distrettuale, relativamente ai posti letto previsti di Residenza Protetta per anziani, di Residenza Protetta demenze ( R3.1, R3.2), di Semiresidenziale Alzheimer (SRD), di RSA – Amandola e Urbino (R2.2), di Riabilitazione estensiva – Residenza Dorica (RD 1.2) e per l’età evolutiva con gravi problemi di salute mentale.

E’ da evidenziare altresì che le Aree Vaste hanno provveduto ad effettuare tale programmazione consultando le Conferenze e/o i Comitati dei Sindaci del territorio ed hanno redatto i Piani con l’ausilio dei Direttori di Distretto e dei Coordinatori degli Ambiti Territoriali Sociali coinvolti.

Atteso ciò il Direttore Generale dell’ASUR con nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche i Piani attuativi di Area Vasta contenenti l’impianto delle allocazioni e le modalità di implementazione dei posti letto residenziali e semiresidenziali, di cui alla DGRM n. 1013 dell’8/09/2014 All. B per la parte socio sanitaria

Con successive note il Direttore Generale ha dato specifica comunicazione ai Direttori di Area Vasta che i Piani di allocazione possono essere attuati e che, al riguardo, va avviata la fase istruttoria per la definizione delle proposte di determina del Direttore Generale dell’ASUR, per il convenzionamento delle strutture individuate con i Posti letto definiti in allocazione, fermo restando il possesso, da parte delle strutture individuate, dei requisiti di autorizzazione e accreditamento di cui alla L.R. 20/2000 e 20/2002.



| ALLOCAZIONE POSTI LETTO DI RESIDENZA PROTETTA |                           |             |             |  |                |                           |                           |                             |                       |                       |                          |                     |
|---|---------------------------|-------------|-------------|--|----------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| AV  | Distretto                 | Comune      | Codice ORPS | Denominazione                                  | PL Autorizzati | PL RPA 100' convenzionati | PL RPD 120' convenzionati | totale PL già convenzionati | PL RPA In allocazione | PL RPD in allocazione | Totale PL in allocazione | Data di attivazione |
| 1   | Pesaro                    | Pesaro      | 60087       | C.R.A.S. S. Colomba - Casa Roverella - RPA B   | 101            | 54                        | 20                        | 74                          | 17                    | 10                    | 27                       | 1/09/2014           |
| 1   | Pesaro                    | Pesaro      | 60589       | C.R.A.S. S. Colomba - Casa Aura - RPA A        | 80             | 63                        | 16                        | 79                          | 1                     | 0                     | 1                        | 1/09/2014           |
| 1   | Pesaro                    | Pesaro      |             | Riconversione C.R. - Casa Roverella            | 0              |                           |                           |                             | 2                     | 0                     | 2                        |                     |
| 1   | TOTALE DISTRETTO PESARO   |             |             |  | 181            | 117                       | 36                        | 153                         | 20                    | 10                    | 30                       |                     |
| 1   | Fano                      | Fano        | 602617      | Centro residenziale San Francesco di Marotta   | 30             | 11                        | 0                         | 11                          | 5                     | 0                     | 5                        | 1/09/2014           |
| 1   | TOTALE DISTRETTO FANO     |             |             |  | 30             | 11                        | 0                         | 11                          | 5                     | 0                     | 5                        |                     |
| 1   | TOTALE AREA VASTA 1       |             |             |  | 211            | 128                       | 36                        | 164                         | 25                    | 10                    | 35                       |                     |
| 2   | Fabriano                  | Fabriano    | 60065       | ASP Vittorio Emanuele II                       | 61             | 61                        | 0                         | 61                          | 0                     | 10                    | 10                       | 24/11/2014          |
| 2   | TOTALE DISTRETTO FABRIANO |             |             |  | 61             | 61                        | 0                         | 61                          | 0                     | 10                    | 10                       |                     |
| 2   | TOTALE AREA VASTA 2       |             |             |  | 61             | 61                        | 0                         | 61                          | 0                     | 10                    | 10                       |                     |
| 3   | Macerata                  | Macerata    | 600160      | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI "VILLA COZZA"   | 100            | 60                        | 0                         | 60                          | 0                     | 10                    | 10                       | 01/11/2014          |
| 3   | TOTALE DISTRETTO MACERATA |             |             |  | 100            | 60                        | 0                         | 60                          | 0                     | 10                    | 10                       |                     |
| 3   | Civitanova                | Civitanova  | 600680      | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI "VILLA LETIZIA" | 45             | 32                        | 0                         | 32                          | 8                     |                       | 8                        | 01/11/2014          |
| 3   | Civitanova                | Montecosaro |             | RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI "SANTA"         | 37             | 0                         |                           | 0                           | 17                    | 0                     | 17                       | 01/11/2014          |



Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| ALLOCAZIONE POSTI LETTO DI CENTRI DIURNI ALZHEIMER |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
|--|-----------------|-----------------|--|-----------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| AV   | Distretto       | Comune          | Denominazione  | SRd autorizzati | PL SR anziani autorizzati | PL SR anziani convenzionati | PL SRD convenzionati | PL SRD idi nuova istituzione | PL SRD in allocazione da SR anziani | PL SRD in allocazione Totale | Data di attivazione             |
| 2  | Fabriano        | Fabriano        | ASP Vittorio Emanuele II                             | 0               | 12                        | 12                          | 0                    | 0                            | 12                                  | 12                           | 12 Attivi (Protocollo d'Intesa) |
| 2  | Fabriano        | Fabriano        | Comunità Buona Novella                               | 0               | 0                         | 0                           | 0                    | 8                            | 0                                   | 8                            | 24-11-14                        |
| TOTALE DISTRETTO FABRIANO                          |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| 2  | Jesi            | Jesi            | Centro Diurno Alzheimer                              | 0               | 0                         | 0                           | 0                    | 20                           | 0                                   | 20                           | 30-11-14                        |
| TOTALE DISTRETTO JESI                              |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| TOTALE AREA VASTA 2                                |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| 3  | Macerata        | Macerata        | CENTRO DIURNO ANZIANI VILLA COZZA                    | 0               | 30                        | 0                           | 0                    | 10                           | 0                                   | 10                           | 01/11/2014                      |
| 3  | Macerata        | Tolentino       | CENTRO DIURNO ANZIANI "V. PORCELLI"                  | 0               | 25                        | 0                           | 0                    | 0                            | 10                                  | 10                           | 01/11/2014                      |
| TOTALE DISTRETTO MACERATA                          |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| 3  | Camerino        | Camerino        | Centro Mille Colori sito a Camerino Via O. Orazi- 35 | 0               | 10                        | 0                           | 0                    | 10                           | 0                                   | 10                           | 01/11/2014                      |
| TOTALE DISTRETTO CAMERINO                          |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| TOTALE AREA VASTA 3                                |                 |                 |  |                 |                           |                             |                      |                              |                                     |                              |                                 |
| 5  | S. Benedetto T. | S. Benedetto T. | RSA S. Giuseppe, società IDEAS S.r.l.                | 0               | 0                         | 0                           | 0                    | 20                           | 0                                   | 20                           | 31.12.2014                      |

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| TOTALE DISTRETTO SAN BENEDETTO T |           | 0         | 0                        | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  | 20 | 20  |            |
|----------------------------------|-----------|-----------|--------------------------|----|---|---|---|----|----|-----|------------|
| 5                                | Ascoli P. | Ascoli P. | Centro Alzheimer         | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  | 15 | 15  | 31.12.2014 |
| 5                                | Ascoli P. | Ofida     | Centro Diurno<br>Forlino | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 5   | 31.12.2014 |
| TOTALE DISTRETTO ASCOLI P.       |           | 0         | 0                        | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  | 15 | 20  |            |
| TOTALE AREA VASTA 5              |           | 0         | 0                        | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  | 35 | 40  |            |
| TOTALE ASUR                      |           | 0         | 77                       | 12 | 0 | 0 | 0 | 27 | 83 | 110 |            |

## 5.6. Contrasto delle Disuguaglianze in sanità

Le disparità sociali, culturali ed economiche costituiscono un potente fattore di difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari. Le disuguaglianze in salute comprendono le situazioni socio economiche e culturali più variegata e sono in genere relative alla condizione di immigrazione, povertà, nomadismo, appartenenza a particolari categorie sociali e anche di genere.

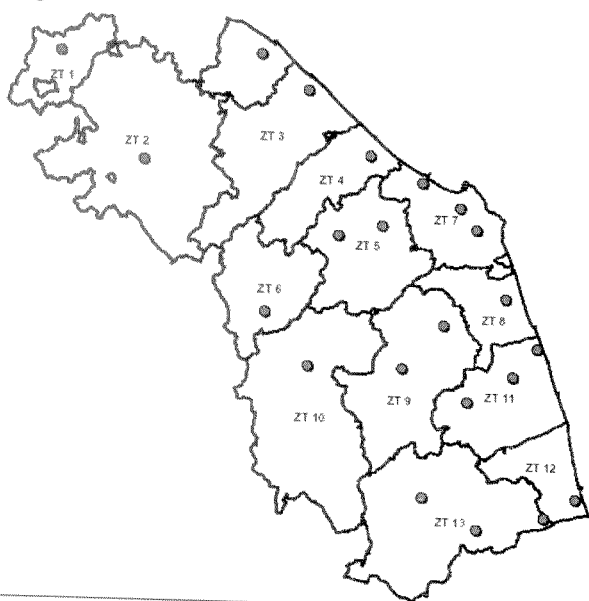
Nelle Marche si è verificato un costante e progressivo incremento degli immigrati per i quali una delle maggiori difficoltà è costituita dall'accesso e dall'utilizzo dei servizi sanitari. Tale problematicità è prevalentemente legata alla non conoscenza della lingua, alla diversa cultura, alla scarsa propensione culturale, da parte degli immigrati, alla prevenzione ma anche alla carenza di competenze “interculturali” da parte dei servizi.

Le iniziative messe hanno riguardato l'offerta attiva delle vaccinazioni, (controllo della tubercolosi, ecc.), il disagio abitativo (significativo negli immigrati) la garanzia dell'assistenza specialistica ed ospedaliera. Per favorire l'accesso ai servizi sono stati attivati in tutti i distretti gli ambulatori per gli STP che offrono assistenza primaria e garantiscono la presenza delle seguenti figure professionali:

- medici;
- infermieri;
- psicologi;
- ostetriche e ginecologi;
- assistente sanitaria e assistenti sociale;
- mediatori linguistici culturali.

Nel territorio aziendale sono attivi 18 ambulatori per gli STP con numero di ore di apertura settimanale di circa 89 ore.

Fig. 5.6.1



L'azienda, inoltre, ha investito risorse per la formazione degli operatori mirata a sviluppare competenze interculturali.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 1.904.449. Tale importo include i costi sostenuti per l'erogazione agli stranieri temporaneamente presenti di prestazioni specialistiche ambulatoriali, ricoveri, vaccinazioni e controllo TBC.

### **5.7. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'Assistenza domiciliare palliativa specialistica**

Le Cure Domiciliari Palliative specialistiche sono caratterizzate da una risposta a bisogni di elevata complessità assistenziale. Per i malati terminali è attivo, a livello dei territori, il profilo assistenziale di presa in carico dei malati terminali, tale modalità assistenziale è garantita da équipe dedicate di cui fanno parte i MMG. Il programma di interventi viene attuato sui 7 giorni settimanali e prevede anche la pronta disponibilità medica sulle 24 ore, effettuata dall'équipe di cura. La gamma di prestazioni offerte dall'équipe comprende prestazioni mediche, infermieristiche, dietologiche, riabilitative fisioterapiche e logopediche, psicologiche e medico-specialistiche.

Nell'azienda tale modalità assistenziale viene attuata in outsourcing dalle organizzazioni non profit in possesso di specifiche competenze e con forte vocazione sociale (IOM, ANT, Associazione Sostegno Malati Oncologici -Viviana Campanelli).

Presupposti di base per la presa in carico e l'erogazione dell'assistenza sono la valutazione multidimensionale da parte dell'UVI e la predisposizione del PAI.

#### Rilevazione dolore

Sono state investite risorse per iniziative di formazione sia sul tema delle cure palliative che sul controllo e sulla rilevazione del dolore (V° parametro vitale) nelle cartelle cliniche di tutte le UO Ospedaliere, nelle strutture residenziali e a domicilio. Tale impegno ha condotto alla promozione di una cultura diffusa sui vari aspetti di questa tipologia di assistenza con particolare riferimento al carattere multidimensionale e multi professionale insito in essa ed al controllo del dolore.

Su quest'ultimo si prevede, come ricaduta positiva dell'attività formativa effettuata, l'aumento dei consumi espressi in DDD dei farmaci oppiacei.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 4.009.783. Tale importo include i costi sostenuti per l'assistenza domiciliare oncologica (acquisto di prestazioni e assistenza direttamente erogata).

### **5.8. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali**

L'umanizzazione delle cure, intesa come attenzione alla persona agli aspetti psicologici, relazionali e di contesto è da sempre all'attenzione dell'Azienda.

L'acquisizione di know-how tecnologico/scientifico non può essere disgiunto dalla consapevolezza dell'importanza degli aspetti relazionali e psicologici dell'individuo. Questo tema è sentito soprattutto in ambiti particolari per tipologia di problemi affrontati come ad esempio nelle Aree-Critiche, nelle degenze delle UUOO di Pediatria, di Ostetricia e Ginecologia, di Oncologia.

L'interesse verso una medicina in grado di accompagnare i pazienti e le famiglie lungo il percorso della malattia, umanizzando le cure e sostenendo gli assistiti è un obiettivo aziendale che sul tema ha redatto specifiche progettualità e impegnato risorse come ad es. l'adesione ai progetti UNICEF con l'obiettivo di adeguare le procedure assistenziali per ottenere l'accreditamento da parte UNICEF.

Nelle UUOO di Oncologia al fine di ridurre le implicazioni emozionali, comportamentali, sociali e spirituali generate dalle patologie oncologiche sono stati attivati sia attività che servizi di psiconcologia.

L'obiettivo principale è che l'impatto psicologico della malattia sia sui malati che sulle famiglie sia considerato in maniera complessiva in quanto gli ammalati devono ricevere cure globali che includano tutte le dimensioni della persona.

Nel corso del 2013 si è posta una grande attenzione sia nelle Aree Critiche che nelle UUOO di Oncologia sia all'attivazione di progetti di prevenzione che di presa in carico del burnout e sono stati sviluppati programmi di gestione attraverso molteplici attività di supporto degli operatori.

Sono state investite risorse per il miglioramento del comfort alberghiero e del benessere ambientale e sono state redatte e attuate convenzioni con i volontari della protezione civile per fornire ai pazienti ricoverati sia negli ospedali che nelle residenze assistenza tutelare, inoltre, le strutture ospedaliere al fine di consentire il soggiorno dei familiari hanno redatto convenzioni con le strutture alberghiere.

Già da molti anni gli URP dell'azienda hanno avviato un processo di umanizzazione, ideando ed attuando progetti di miglioramento dell'accoglienza degli utenti con interventi di restyling di alcuni spazi comuni e la realizzazione di centri d'informazione.

L'azienda, inoltre, ha investito risorse per la formazione degli operatori, specifica e interdisciplinare, mirata alla qualità delle prestazioni ed alla umanizzazione dei servizi.

### **5.9. Interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari: Prosecuzione ed integrazione delle linee progettuali di cui all'accordo del 22 novembre 2012**

Le malattie rare sono un ampio gruppo di affezioni (5-6 mila), definite rare dalla bassa prevalenza ed incidenza nella popolazione. A livello europeo, si definisce rara una malattia che colpisce non più di 5 pazienti su 10.000 abitanti. Per molte di queste non esiste ancora la cura e per molte altre è estremamente difficile porre una diagnosi. La maggior parte di queste malattie è di origine

genetica e quasi tutte sono considerate croniche degenerative ed altamente invalidanti. Dalla caratteristica di rarità di queste malattie dipendono in parte le difficoltà dei pazienti ad ottenere una diagnosi appropriata e tempestiva ed un trattamento idoneo. Le caratteristiche che accomunano le malattie rare sono:

- le difficoltà diagnostiche;
- la scarsità di opzioni terapeutiche;
- la scarsità di percorsi assistenziali strutturati;
- l'andamento spesso cronico ed invalidante;
- l'impatto emotivo dovuto alla solitudine davanti alla malattia;
- frequente ereditarietà della malattia.

Gli atti di indirizzo regionali prevedono l'organizzazione di una rete per malati rari e l'integrazione con il centro regionale di riferimento dell' AOUOORR, gli Ospedali dell'Azienda ed i Distretti secondo una logica di rete che consente la presa in carico del paziente in modo costante nel tempo da parte di un team avente competenze diversificate. Nel corso del 2014 si perfezioneranno le azioni per la presa in carico del malato affetto da malattie rare.

La riorganizzazione dell'assistenza territoriale con l'implementazione di modelli organizzativi assistenziali, diversificati ed adattabili ai diversi contesti territoriali consente di garantire l'assistenza più vicino possibile al luogo di residenza e di realizzare la continuità assistenziale tra il Centro di Riferimento Regionale, la rete ospedaliera e territoriale.

Le malattie rare più diffuse sia nel territorio nazionale che in quello aziendale sono la celiachia, la sindrome di Down, la SLA, le distrofie muscolari, le anemie ereditarie, le connettiviti indifferenziate, la neurofibromatosi, ecc.

L'impatto economico sulla spesa sanitaria di questi malati è molto elevato sia in relazione ai frequenti ricoveri che all'elevato consumo dei farmaci alcuni dei quali ad alto costo come quelli erogati ai soggetti affetti da difetti ereditari della coagulazione del sangue, dai farmaci sostitutivi enzimatici dai farmaci orfani, nonché per i costi per l'acquisizione dei presidi protesici.

Nel corso del 2014, sulla base delle indicazioni regionali sono proseguite le azioni finalizzate al consolidamento del “*Registro Regionale delle Malattie Rare*” che consente sia la trasmissione dei dati sanitari che amministrativi.

Nel corso del 2014 i costi maggiormente significativi per l'assistenza rivolta ai malati rari è generata dai consumi dei farmaci orfani distribuiti attraverso la somministrazione diretta dalle strutture aziendali.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 646.700. Tale importo include i costi sostenuti per l'Ematologia di Macerata, con riferimento alle diagnosi delle patologie del sangue RGD020, nonché le risorse legate alla somministrazione di farmaci per le malattie rare.



#### **5.10. Tutela della maternità- percorso nascita-partoanalgesia prosecuzione delle linee progettuali già avviate in applicazione degli accordi**

Nel corso del 2014 si è proseguito nell'azione di razionalizzare i punti nascita prevedendo l'abbinamento per pari complessità di attività delle UO di Ostetricia Ginecologia con quelle neonatologiche /pediatriche mettendo a regime, contemporaneamente, il sistema di trasposto assistito materno (STAM) e neonatale d'urgenza (STEN).

Nell'ambito della riorganizzazione per reti cliniche sono state messe in atto le azioni rivolte alla promozione delle procedure assistenziali per il controllo del dolore in corso di travaglio-parto.

Al fine di sostenere la presa in carico l'umanizzazione del percorso nascita sono state sostenute le azioni rivolte a favorire l'integrazione dei servizi tra ospedale e territorio. A livello dei consultori si effettuata la presa in carico delle gravidanze a basso rischio e vengono effettuate le azioni di promozione a sostegno del parto fisiologico e dell'allattamento al seno.

I consultori dell'azienda registrano un'accresciuta percentuale di accessi di donne straniere e ciò ha comportato per gli operatori un doveroso adattamento alle nuove esigenze e a nuove capacità di risposta. La popolazione immigrata presenta una necessità di informazione mirata sia alla disponibilità ed alla modalità di accesso ai servizi che di adesione ai percorsi di promozione per la procreazione libera e responsabile.

La risposta a queste esigenze si sta attuando con azioni rivolte al potenziamento della rete locale di accoglienza e di integrazione della popolazione straniera presente sul territorio aziendale con azioni finalizzate a promuovere la continuità assistenziale per tutta la durata della gravidanza, nel periodo della nascita e dopo la nascita, garantendo l'integrazione tra il territorio e le strutture ospedaliere.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 1.009.101. Tale importo include i costi sostenuti per i consultori riferiti alla tutela della maternità e i costi per il parto indolore.

#### **5.11. Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale (endometriosi infiltrante, vulvodinia, cistite interstiziale)**

Nella regione marche viene data particolare attenzione al mantenimento di un'elevata qualità della vita della donna a partire dalla diagnosi precoce delle patologie ginecologiche alla personalizzazione della cura con terapie mediche specifiche e trattamenti chirurgici mini-invasivi che hanno come finalità primaria quella di preservare, laddove possibile, l'integrità dell'apparato genitale femminile orientando le attività terapeutiche verso tecniche conservative.

Nell'ambito della riorganizzazione delle reti cliniche è stato individuato come centro di Alta Specializzazione l'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona.

E' compito del centro definire con i professionisti delle Aziende regionali protocolli organizzativi per la gestione delle malattie croniche invalidanti della sfera urogenitale, individuare percorsi finalizzati alla diagnosi precoce ed alla presa in carico delle pazienti.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 352.145. Tale importo include i costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale di endometriosi (617x).

#### **5.12. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV**

Rimandando al par. 3.1.2.7 la descrizione delle attività svolte, nella scheda seguente viene riportata la rendicontazione dei costi sostenuti per la linea produttiva in parola, che comprende i costi sostenuti per le vaccinazioni HPV.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 1.138.086. Tale importo include i costi sostenuti per le vaccinazioni HPV.

#### **5.13. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile**

Il cancro della prostata è il tumore più frequente nell'uomo e rappresenta la seconda causa di morte per tumore nel maschio l'incidenza è pari a 214 casi ogni 1000 uomini. Sebbene potenzialmente letale il tumore prostatico è nella maggior parte dei casi curabile. Per questo, come sottolineato dalle società scientifiche è necessario effettuare la diagnosi il più precocemente possibile.

Il PSA (antigene prostatico specifico) se pur non specifico è attualmente il marker tumorale utilizzato per la diagnosi precoce del tumore alla prostata. Il diffuso utilizzo del PSA ha quindi permesso di diagnosticare tumori in fase precoce migliorando le possibilità terapeutiche ma ha anche portato a un aumento di biopsie prostatiche che spesso non evidenziano alcun tumore, per contro il 20-30% dei pazienti con diagnosi di carcinoma prostatico presenta normali livelli di PSA. Per questo le linee guida delle principali società scientifiche ribadiscono l'importanza della visita e della valutazione clinica complessiva da parte dello specialista. Per affinare la diagnostica e ridurre le biopsie “inutili” è stato introdotto il PCA3 (Prostate CAncer gene 3) che serve a selezionare meglio i pazienti da sottoporre a biopsia prostatica e a ridurre la ripetizione non necessaria di biopsie della prostata in pazienti con PSA aumentato già sottoposti a biopsia con esito negativo. Si assiste negli ultimi 20 anni ad una lenta e costante diminuzione della mortalità e la sopravvivenza si attesta intorno all'88% nei pazienti a 5 anni dalla diagnosi. Questo è merito dei nuovi farmaci in commercio unito alla diagnosi precoce. Nell'ambito delle riorganizzazione del sistema si è delineato con il gruppo degli urologi di trattare il cancro della prostata seguendo il modello organizzativo ormai consolidato per quello del seno (Breast Unit). La creazione di Prostate Unit,

in cui lavorino in stretta sinergia urologi, oncologi, radioterapisti e anatomopatologi, consente di migliorare la qualità dell’assistenza e di ridurre la mortalità.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 1.182.545. Tale importo include i costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale di tumore maligno alla prostata (185).

**5.14. Definizione dei modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento alimentare, dell’apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo di deficit di attenzione iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell’infanzia e dell’adolescenza mediante l’organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali**

I disturbi del comportamento alimentare costituiscono un problema sanitario rilevante in relazione alla diffusione della patologia che ad essere una vera e propria epidemia sociale. In termini numerici se si considera il DRG “297”, i casi registrati nella regione sono stati 782 di cui 43 per anoressia nervosa (anno di riferimento 2011) e tale fenomeno risulta largamente sottostimato. Attualmente non c’è non una legge regionale che indirizzi l’organizzazione dell’assistenza ed i centri ambulatoriali ed ospedalieri pubblici, come pure l’assistenza residenziale risulta largamente insufficiente per dare risposte efficaci. Il modello Aziendale prevede una forte integrazione con le strutture private accreditate dove sono stati sviluppati percorsi assistenziali specifici che prevedono la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale dei soggetti affetti da disordini alimentari. Nel modello assistenziale si prevedono convenzioni con strutture residenziali.

Con riferimento a tale linea di azione, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 1.325.529. Tale importo include i costi sostenuti per i DCA e l’assistenza fornita nei Coser.

**5.15. Sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni – Risk management**

Nell’anno 2014 è obiettivo dell’ASUR consolidare ulteriormente la gestione aziendale del Rischio Clinico implementando in tutte le Aree Vaste una Rete di Referenti del Rischio Clinico (Clinical Risk Manager).

I Referenti del Rischio Clinico continueranno a svolgere la loro attività in termini di:

- iniziative a supporto dello sviluppo della cultura del Rischio tramite la messa in atto di percorsi formativi per gli operatori
- Identificazione dei rischi attraverso la segnalazione degli eventi sentinella del Ministero della salute alimentando il corrispondente Flusso SIMES

- Analisi dei rischi attraverso la conduzione di Root Cause Analysis e di Audit per gli eventi significativi
- Prevenzione dei rischi attraverso lo sviluppo di azioni di miglioramento e di buone pratiche per la sicurezza.

Inoltre nel 2014 verrà definito e formalizzato dalla Direzione Generale ASUR un nuovo “Programma aziendale ASUR per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico” che sviluppi le seguenti Aree:

A) Sensibilizzazione e diffusione degli obiettivi e dei contenuti del programma e coinvolgimento delle strutture aziendali

B) Identificazione dei rischi e definizione flussi informativi per la relativa gestione ad esempio attivando un sistema omogeneo di Incident Reporting nelle Aree Vaste e riprogettando i flussi informativi

C) Analisi del rischio estendendola anche alle attività che si svolgono a livello territoriale

D) Prevenzione dei rischi e azioni di miglioramento strutturando un sistema di monitoraggio delle buone pratiche e delle azioni di miglioramento, definendo un nuovo programma aziendale per la prevenzione delle Infezioni Correlate all’Assistenza.

L’altro versante sul quale si è sviluppata l’attività è stato quello della Gestione diretta dei sinistri già attiva dal dicembre 2010 ed articolata su due livelli:

1 livello di Area Vasta:

- Ufficio di Area Vasta dedicato alla gestione amministrative dei sinistri
- Unità di Gestione Sinistri di Area Vasta

livello centrale ASUR:

- Area Affari Generali e Contenzioso della Direzione Generale
- Tavolo Tecnico Centrale

A supporto dell’attività di gestione dei sinistri a far data dal 30/04/2008 ASUR Marche ha avviato l’attivazione e l’implementazione di un semplice sistema informatizzato gestionale sinistri a livello centrale della struttura, al fine di monitorare i flussi e gli andamenti delle richieste risarcitorie avanzate oltre che dei contenziosi civili e penali aperti e da gestire. Il sistema si è evoluto nel tempo ed adeguato ai protocolli ministeriali SIMES, come da DM n. 43079 dell’11/12/2009 e successive integrazioni e modifiche.

Oggi il programma nella sua strutturazione è allineato con quanto contenuto nel protocollo SIMES Specifiche Funzionali dei Tracciati XML, fase 2 – Gestione flussi (GAF) eventi sentinella e denunce sinistri - tracciato 3 denunce sinistri - nella versione vigente.

Lo stesso è predisposto all’elaborazione di uno specifico report contenente tutti i campi e le informazioni codificate ed a testo libero richieste, che con cadenza semestrale vengono trasmesse al competente ufficio dell’Agenzia Regionale Sanitaria delegato alla raccolta, integrazione ed invio dei dati regionali al Ministero.

Ciò consente lo sviluppo di un sistema di analisi dei sinistri e dei reclami ai fini dell’identificazione dei rischi anche sulla base dei dati presenti nel data - base dei sinistri presente a livello di ASUR centrale presso l’Area Affari Generali e Contenzioso, in funzione di prevenzione dei rischi e di attivazione delle azioni di miglioramento nelle aree critiche (sala operatoria, cadute, sicurezza trasfusionale, terapia farmacologica con particolare attenzione alla sicurezza dei farmaci antineoplastici etc.).

La previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 2.520.326. Tale importo include i costi sostenuti per la gestione del rischio clinico comprensivi del personale dedicato, dei corsi di formazione sul rischio clinico, della gestione dei sinistri e dei professionisti (medico legali e legali) presenti in azienda che si preoccupano di dare una risposta alle richieste di risarcimento mediante il sistema di autotutela e, infine, dei costi per la preparazione dei farmaci antiblastici.

#### **5.16. Implementazione del codice etico nelle Aziende sanitarie**

Al fine dell'approvazione del Codice di comportamento dell'ASUR, di cui all'art. 54, comma 5, del D.Lgs. 165/2011, prevista per l'anno 2014, risulta propedeutico l'adeguamento alla normativa sulla trasparenza per gli Enti del SSR. Infatti, il Codice rappresenta una delle “azioni e misure” principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, secondo quanto indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con delibera Civit (ora ANAC) n. 72 del 2013. A tal fine, il Codice costituisce elemento essenziale del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione dell'ASUR Marche.

Pertanto l'ASUR aveva individuato nel giugno 2013 il Responsabile Aziendale per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione, il quale ha subito proceduto all'organizzazione di un percorso formativo (nov. 2013) per circa 160 Dirigenti appartenenti al Management aziendale (Sanitario-Amministrativo-Tecnico) sulla nuova normativa vigente (L. 190/20102 e D.Lgs. 33/2013).

Successivamente, il Resp. ha avviato il coordinamento delle attività propedeutiche e necessarie per giungere all'adozione del Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e del Piano Triennale Anticorruzione dell'ASUR -anni 2014/2016-. I Piani sono stati rispettivamente approvati con Det. n. 73/ASURDG del 18/02/2014 e n. 84 del 24 febbraio 2014.

Il Piano Triennale Trasparenza prevedeva, tra l'altro, che nel 2014 l'Area Gestione del Personale avrebbe provveduto alla predisposizione del Codice di Comportamento Aziendale.

Lo stesso è stato approvato con Determina DG/ASUR n. 759 del 21/11/2014 e pubblicato sul Link “Amministrazione Trasparente” del Sito Internet Aziendale.

Sulla base di tali premesse, si prevede di spendere nell'anno 2014 l'intera quota di 184.116 euro, mediante la valorizzazione delle risorse umane dedicate all'attività di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione ed il costo della formazione sulla trasparenza dedicata ai dirigenti ASUR.

#### **5.17. Piano Nazionale Prevenzione proroga al 31 dicembre 2013**

Rimandando al par. 3.3 la descrizione delle attività svolte, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 7.285.178. Tale importo include i costi sostenuti per la linea produttiva in parola, la quale comprende i consumi di vaccini (escluso HPV), il costo per lo screening e, infine, la valorizzazione delle risorse umane del Dipartimento di Prevenzione.

### 5.18. Superamento OPG e salute mentale

In relazione a quanto previsto dalla linea progettuale LP 19 devono essere implementate le azioni già previste:

- Progettazione della Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza sita in località Fossombrone
- Programma di utilizzo delle risorse desinate per la parte corrente all'acquisizione del personale.

Anche per il 2014 si fa riferimento alle risorse previste per la copertura degli oneri derivanti dal processo di superamento dell'OPG e più specificatamente per l'assunzione di personale qualificato per il potenziamento dei Dipartimenti di Salute Mentale da dedicare:

#### Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza

In considerazione delle delibere CIPE pubblicate sulle gazzette ufficiali n.96 del 24 Aprile del 2013 e n.166 del 17 Luglio del 2013, dove venivano assegnate alla Regione Marche le cifre di Euro 708.223 per l'anno 2012 e euro 1.025.060 per l'anno 2013) ed in riferimento a quanto richiesto dallo schema di decreto del Ministro della Salute , di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze , sul riparto del finanziamento previsto dall'art.3-ter , comma 6, della legge 17 febbraio 2012, n.9, per la copertura degli oneri per la realizzazione e riconversione delle strutture sanitarie extraospedaliere e il superamento degli ospedali psichiatrici Giudiziari, si propone una valutazione sulla dimensione e composizione delle risorse umane e delle specifiche competenze necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi.

In riferimento alla necessità di programmare un modulo terapeutico-assistenziale per n. 20 p.l. ( nel riparto dei fondi viene assegnata alla regione marche competenza per n.12 pz internati) con la possibilità , per come previsto dalla legge n. 9 del 17 febbraio del 2012 e per quanto ulteriormente specificato dal decreto del Ministro della Salute sui requisiti strutturali, tecnici ed organizzativi , di “diversificare” i livelli di assistenza e sicurezza congruamente alle diverse caratteristiche psicopatologiche ed alla loro evoluzione , si può considerare l'opportunità di programmare l'Equipe multidisciplinare nel modo seguente:

| Operatori previsti a tempo pieno:              |   |             |
|--|---|-------------|
| N. operatori                                   | Figura professionale                                    | Importo     |
| 1  | Dirigente medico Psichiatra, responsabile U.O.S         | € 84.335    |
| 1  | Dirigente medico Psichiatra                             | € 71.253    |
| 1  | Dirigente Psicologo                                     | € 68.416    |
| 1  | Infermiere professionale, con attività di coordinamento | € 34.075    |
| 12   | Infermiere professionale                                | € 378.048   |
| 12   | Operatore Socio - Sanitario                             | € 325.380   |
| 1  | Educatore Professionale                                 | € 31.504    |
| Operatori previsti tempo parziale (ore n.28) : |   |             |
| 1  | Ass .sociale  | € 24.403    |
| 1  | Ass. .Amministrativo                                    | € 22.489    |
| Importo complessivo                            |   | € 1.040.003 |

Il programma in oggetto, ha lo scopo di mantenere le diverse professionalità già indicate dal decreto prevedendo, rispetto agli standard di minima proposti (infermieri n.12 + O.S.S. n.6), una variazione della dotazione di personale di assistenza ( infermieri n.12+ O.S.S. n.12), che permetta di garantire maggiormente la necessaria sicurezza interna, attraverso la realizzazione di turni che prevedano la presenza di operatori in numero di 4 ( n. 2 infermieri + n. 2 O.S.S.) con l'addizione, nei turni diurni, della caposala e l'eventuale utilizzo di un ulteriore operatore per brevi periodi (turni di ore 6).

Nell'anno corrente risultano effettuati tutti i passaggi richiesti e risulta aggiudicato l'appalto per la realizzazione della struttura residenziale sanitaria e proposti, nei tempi stabiliti, i programmi specifici che, secondo la normativa, richiedevano oltre alla progettazione della struttura anche la previsione della quantità e qualità del personale da acquisire e le modalità di acquisizione dello stesso.

Programma di utilizzo risorse parte corrente di cui all'art.3 ter, comma 7, legge 9 del 17 febbraio del 2013, modificata dalla legge n. 57 del 23 Maggio del 2013 - Percorsi terapeutico riabilitativi per i recupero e reinserimento sociale dei pazienti sottoposti a misure di sicurezza

In riferimento alla legge di cui sopra e più specificatamente alle risorse necessarie per il superamento degli OPG, si evidenzia il carico economico che già attualmente i DSM delle Marche sono tenuti a sostenere e l'inevitabilità di un aumento dello stesso in tempi brevi; si deve infatti considerare che l'approssimarsi della data per il completo superamento degli OPG, comporterà alla luce di quanto recentemente evidenziato sulle competenze delle ASL e rispettivi DSM, la presa in carico di tutti i pz attualmente nella misura di sicurezza detentiva negli OPG . Si considera quindi la possibilità che, con il consenso dei sanitari degli istituti Penitenziari vengano risolte tutte o quasi le misura di sicurezza detentiva a favore di quelle attenuate della libertà vigilata , obbligando di fatto i DSM, alla presa in carico di pz che dovranno inevitabilmente collocarsi in strutture comunitarie idonee alla loro condizione, strutture non identificabili con i servizi residenziali del S.S.N. (centri diurni, strutture riabilitative residenziali, comunità protette) attualmente non idonei a soddisfare i requisiti di sicurezza richiesti.

Alla data del 15.10. 2014 risultavano c/o gli OPG di Reggio Emilia e Napoli: pz valutati n. 17; dimessi con programma concordato di reinserimento sociale: n.4; pz prossimi alla dimissione: n.6 ; pz non dimissibili: n. 3 ; pz non pertinenti per competenza territoriale: n. 2; pz non pertinenti perché detenuti comuni in osservazione sanitaria: n. 2.

Coerentemente con quanto richiesto dalla legge( n. 81 del 30 maggio del 2014 ) sono stati trasmessi, entro i tempi richiesti, i Piani Terapeutico Riabilitativi Individuali di Dimissione di tutti i pz ospiti degli OPG .

Le delibere CIPE pubblicate sulle gazzette ufficiali n.96 del 24 Aprile 2013 e n.166 del 17 luglio del 2013, precisavano l'assegnazione alla Regione Marche di euro 708.223 per l'anno 2012 e 1.025.060 per il 2013, risorse di parte corrente per la copertura degli oneri previsti dall'art. 3 ter comma 7 della legge n. 9 del 17 Febbraio del 2012 e al comma 2 delle delibere veniva inoltre precisata la necessità della presentazione e approvazione un programma specifico della Regione per l'acquisizione del finanziamento.

Nella valutazione di quanto richiesto dalle normative sul processo di superamento degli OPG e più specificatamente, rispetto alla sostenibilità economica di tal processo, si rilevano i seguenti punti:

- la finalità delle risorse in oggetto è orientata all'acquisizione di personale qualificato destinato alla gestione delle strutture residenziali e alla realizzazione dei percorsi riabilitativi di recupero e reinserimento sociale dei pz giudiziari
- la realistica attivazione delle strutture residenziali è risultata, in tutte le sedi tecniche di confronto nazionale, prevedibile in tempi molto maggiori di quanto richiesto dalla normativa e nell'attesa di tale realizzazione persiste l'obbligo di procedere comunque al recupero e reinserimento sociale dei pz giudiziari .

Si propone quindi, anche per l'anno in corso, di utilizzare le cifre di cui sopra per la parziale copertura delle spese sostenute e da sostenere per l'assistenza dei pz giudiziari, valutando che i percorsi riabilitativi richiesti dalla normativa sono, di fatto, attualmente realizzati attraverso i programmi assistenziali che le Comunità terapeutiche erogano in accordo e collaborazione con i competenti DSM.

### **La situazione al 29 .12.2014 dei Pazienti ex OPG, per tutte le AA.VV. è la seguente :**

Pz della Regione Marche ristretti presso gli OPG di Reggio Emilia, Napoli, Aversa, Castiglione delle Stiviere risultano essere 17; di questi n. 4 non risultano pertinenti mentre n. 3 sono al momento non dimissibili; gli altri 10 pz sono stati già dimessi o risultano in via di dimissione; nello specifico:

Già dimessi e inseriti c/o C.T. o affidati al DSM: n. 4

Prossimi all'inserimento in C.T.:n. 6

Non pertinenti per competenza territoriale o per competenza di altri servizi : n. 2

Non pertinenti perché detenuti comuni in osservazione sanitaria : n. 2  
non dimissibili : n. 3

#### **DSM AV n.1:**

- Paz 1 ingresso il 24.3.1993 ,OPG R.Emilia.
- Inserimento già avviato c/o C.T. Atena ;
- Paz 2 ingresso il 28.2.2014 OPG R.Emilia.
- In corso di valutazione , considerato dimissibile.
- Paz 3 ingresso il 20.8.2014 OPG R.Emilia;
- in attesa di sentenza definitiva ; giudicato dimissibile.
- Paz 4; detenuto comune attualmente ristretto presso OPG Napoli per osservazione clinica ; non prosciolto per infermità mentale , non pertinente.

#### **DSM AV n.2 :**

- Paz 5 ; ingresso il 10.4.2013 OPG R.Emilia; detenuto comune in osservazione sanitaria ; non prosciolto per infermità mentale , non pertinente .
- Paz 6; ingresso il 30.1.2013 OPG R.Emilia ;
- valutato non dimissibile .
- Paz 7 ; Chiaravalle ,21.5.1973 ; ingresso il 18.4.2014 OPG R.Emilia;
- valutato non dimissibile .
- Paz 7. ; Fabriano, 30.9.1975 ; ingresso il 21.6.2014 OPG R.Emilia ;
- già inviato presso C.T. Madonna della Rosa .



- Paz 8; ingresso il 7.7.2014 OPG R.Emilia ;
- già programmato inserimento presso C.T. AMA Aquilone .
- Paz 9 ; ristretto presso l'OPG di Aversa ; non pertinente per differente competenza territoriale

**DSM AV n.3 :**

- Paz 10; ingresso il 21.1.2013 in OPG R.Emilia .
- Inserito c/o C.T. Gruppo Atena.
- Paz 11; ingresso il 25.11.2013 OPG R.Emilia;
- dimesso il 9.8.2014 e affidato al DSM.
- Paz 12; ingresso il 24.5.2014 OPG R.Emilia;
- effettuata valutazione il 1.10.2014 si sta avviando la procedura di inserimento in C.T.
- Paz 13; ingresso il 11.10.2012 OPG R.Emilia; pz assistito dal DDP , non pertinente al DSM.

**DSM AV n.4 :**

- Paz 14; ingresso il 21.6.2014 OPG R.Emilia;
- già avviata la procedura di inserimento presso C.T. della competenza territoriale del DSM di Fermo.

**DSM AV n.5 :**

- Paz 15; OPG R.Emilia.
- Valutato non dimissibile.
- Paz 16; ingresso il 24.7.2014 OPG R.Emilia;
- il pz è valutato non dimissibile.

risultano in corso di invio all'OPG i seguenti n. 2 pz nuovi; di questi probabilmente il primo pz risulta suscettibile di misura di sicurezza attenuata mentre per il secondo è ancora in atto la valutazione peritale.

Paz 16; pz con misura detentiva c/o Castiglione delle Stiviere trasformabile in misura di sicurezza attenuata .

Paz 17 ;DSM AV n.2 ;ancora in corso la valutazione peritale ,presumibile trasferimento a breve su indicazione

| <b>Tab. 2 - PAZIENTI DIMESSI DAGLI OPG PRESI IN CARICO DAI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE DELL'ASUR</b> |               |                               |                                      |   |                       |                   |
|---|---------------|-------------------------------|--------------------------------------|---|-----------------------|-------------------|
| <b>AV</b>   | <b>DSM</b>    | <b>PAZIENTI (iniziali)</b>    | <b>Denominazione della struttura</b> | <b>Comune</b>                               | <b>Costo 2013</b>     |                   |
| <b>1</b>  | <b>Pesaro</b> | Non in carico                 |                                      |   |                       |                   |
|   |               | <b>Riepilogo DSM Pesaro</b>   |                                      |   | <b>0,00</b>           |                   |
|   | <b>Urbino</b> | P.O.                          | MULINO GIOVANNETTI                   | MONTEGRIMANO TERME                          | 28.105,00             |                   |
|   |               | G.D.                          | C.T. ATENA                           | MONTECERIGNONE                              | 25.088,00             |                   |
|   |               | T.M.                          | S. PATRIGNANO                        | CORIANO                                     | 5.119,20              |                   |
|   |               | <b>Riepilogo DSM Urbino</b>   |                                      |   | <b>58.312,20</b>      |                   |
|   | <b>Fano</b>   | G.F.                          | Mulino Giovannetti                   | MONTEGRIMANO TERME                          | 40.880,00             |                   |
|   |               | G.G.                          | C.T. S.Giuseppe                      |   | 60.225,00             |                   |
|   |               | P.F.                          | Athena                               | Monte cerignone(P.U.)                       | 40.880,00             |                   |
|   |               | <b>Riepilogo DSM Fano</b>     |                                      |   | <b>141.985,00</b>     |                   |
|   | <b>1</b>      | <b>Riepilogo Area Vasta 1</b> |                                      |   |                       | <b>200.297,20</b> |
|   | <b>2</b>      | <b>Senigallia</b>             | S.A.                                 | Generazioni (ex.Sadurano Salus)             | Castrocaro Terme (FC) | 41.870,00         |
|   |               |                               | <b>Senigallia</b>                    |   |                       | <b>41.870,00</b>  |
|   |               | <b>Ancona Falconara</b>       | A.A.                                 | Comunità S. Leonardo/Gruppo App. S.Leonardo | Forlì                 | 43.616,04         |
|   |               |                               | D.S.                                 | Villa Raffaella/Gruppo Appartamento         | Moncalvo (AT)         | 51.189,06         |
| P.A.  |               |                               | Casa di Cura "Villa Jolanda"         | Maiolati Spontini                           | 0,00                  |                   |
| T.L.F.  |               |                               | Atena (m.te Cerignone)               | M.teCerignone( PU)                          | 36.500,00             |                   |
| V.M.  |               |                               | Villa Raffaella/Gruppo Appartamento  | Moncalvo (AT)                               | 37.960,00             |                   |
| R.R.  |               |                               | Zaffiro                              | S.lorenzo in Campo PU                       | 29.200,00             |                   |
| <b>Ancona</b>   |               |                               |                                      | <b>198.465,10</b>                           |                       |                   |

|   |  |                               |                            |                         |                   |                   |
|---|--|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|
|   | <b>Jesi</b>                            | Non in carico                 |                            |                         |                   |                   |
|   |  | <b>Riepilogo DSM Jesi</b>     |                            |                         |                   | <b>0,00</b>       |
|   | <b>Fabriano</b>                        | Non in carico                 |                            |                         |                   |                   |
|   |  | <b>Fabriano</b>               |                            |                         |                   | <b>0,00</b>       |
| <b>2</b>                                  | <b>Riepilogo Area Vasta 2</b>          |                               |                            |                         |                   | <b>240.335,10</b> |
| <b>3</b>                                  | <b>Macerata</b>                        | SE. NO                        | ATHENA                     | PU                      | 24.976,00         |                   |
|   |  | CA.FRA                        | SerenityHause              | PU                      | 24.976,00         |                   |
|   |  | <b>Macerata</b>               |                            |                         |                   | <b>49.952,00</b>  |
|   | <b>Civitanova M.</b>                   | G.G.                          | Struttura Protetta "Atena" | Montegrimano (PU)       | 43.800,00         |                   |
|   |  | B.G.                          | Struttura Protetta "Atena" | Maiolati Spontini       |                   |                   |
|   | <b>Riepilogo DSM Civitanova Marche</b> |                               |                            |                         |                   | <b>0,00</b>       |
|   | <b>Camerino</b>                        | F.R.                          | GRUPPO ATENA               | Montecerignone (PS)     | 23.407,45         |                   |
|   |  | F.A.                          | GRUPPO ATENA               | Montecerignone (PS)     | 40.150,00         |                   |
|   |  | F.Re.                         | GRUPPO ATENA               | Montecerignone (PS)     | 40.150,00         |                   |
|   |  | <b>Camerino</b>               |                            |                         |                   | <b>103.707,45</b> |
| <b>3</b>                                  | <b>Riepilogo Area Vasta 3</b>          |                               |                            |                         |                   | <b>153.659,45</b> |
| <b>4</b>                                  | <b>Fermo</b>                           | SG                            | Il Montello                | Serravalle Scrivia (AL) | 63.515,00         |                   |
|   |  | SG                            | Ca' d'Andrea               | Sassocorvaro (PU)       |                   |                   |
|   |  | C.M.                          | Athena                     | Montecerignone          | 24.000,00         |                   |
|   |  | TR                            | Comunità San Girolamo      | Fermo                   | 13.000,00         |                   |
|   |  | <b>Riepilogo DSM Fermo</b>    |                            |                         |                   | <b>13.000,00</b>  |
| <b>4</b>                                  | <b>Riepilogo Area Vasta 4</b>          |                               |                            |                         |                   | <b>113.515,00</b> |
| <b>5</b>                                  | <b>Ascoli P.</b>                       | Non in carico                 |                            |                         | 0,00              |                   |
|   |  | <b>Riepilogo DSM Ascoli P</b> |                            |                         | <b>0,00</b>       |                   |
|   | <b>S. Benedetto del T.</b>             | D.M.                          | Atena                      | Montecerignone          | 25.550,00         |                   |
|   |  | G.M.                          | Serenity                   | Montegrimano            | 54.750,00         |                   |
| <b>Riepilogo DSM San Benedetto del T.</b> |  |                               |                            |                         | <b>80.300,00</b>  |                   |
| <b>5</b>                                  | <b>Riepilogo Area Vasta 5</b>          |                               |                            |                         |                   | <b>80.300,00</b>  |
| <b>ASUR</b>                               |  |                               |                            |                         | <b>788.106,75</b> |                   |

In relazione al progetto relativo alla presa in carico delle patologie complesse attraverso percorsi di cura / strutture di ricovero o residenziali innovativi, i Dipartimenti per la Salute Mentale dell’ASUR Marche hanno attivato percorsi diagnostici terapeutici assistenziali definendo la migliore sequenza di attività diagnostiche, terapeutiche e assistenziali finalizzate ad una presa in carico come risposta a bisogni complessi.

In tal senso si è sviluppata la capacità di offrire risposte differenziate utilizzando le strutture, anche in maniera alternativa al ricovero in SPDC, in ragione della caratterizzazione delle attività svolte. Si è altresì proceduto nell’ambito dei PDTA alla validazione di un approccio cognitivo comportamentale nella gestione della fase sub - acuta con la possibilità di gestirla in forma alternativa al ricovero ospedaliero, come nel caso del SRT di Fabriano.

Tale impostazione ha permesso di raggiungere gli obiettivi della riduzione dei ricoveri in SPDC come si evidenzia nella tabella di seguito riportata.

Tab. 1 n Ricoveri SPDC 2012-2013

| CASI   | 2012  | 2013  | Delta 2013 vs 2012 |
|--------|-------|-------|--------------------|
| Totale | 3.600 | 3.298 | -302               |

Con riferimento a tale linea produttiva, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione della spesa storica di Euro 2.526.271. Tale importo include:

- SRT di Fabriano;
- Casa Madonna della Rosa;
- Gruppo famiglia P.S Giorgio;
- Strutture per disabili psichici appartenenti al gruppo Atena (es. Hotel della Salute, Mulino Giovannetti).

#### 5.19. Sicurezza nei luoghi di lavoro

Rimandando al par. 3.3 la descrizione delle attività svolte, la previsione di spesa 2014 è in linea con la rendicontazione 2013 di euro 1.554.568. Tale importo include la valorizzazione delle risorse umane dedicate al Servizio SPSAL.

## 6. BILANCIO ECONOMICO PLURIENNALE 2014-2016

Il Bilancio pluriennale di previsione 2014/2016, di cui alla seguente tabella, è stato redatto in coerenza con le disposizioni contenute nella Delibera della Giunta Regionale n. 1439 del 22 dicembre 2014 e nella Delibera della Giunta Regionale n. 1440 del 22 dicembre 2014.

|                     |  | Bilancio di previsione 2014 | Bilancio di previsione 2015 | Bilancio di previsione 2016 | Delta 2015-2014   | Delta 2016-2015  |
|---------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------|
|                     |  | a                           | b                           | c                           | b-a               | c-b              |
| <b>a4</b>           | <b>FSR indistinto agli Enti del SSR di cui:</b>  | <b>2.083.924.053</b>        | <b>2.101.637.479</b>        | <b>2.107.687.479</b>        | <b>17.713.427</b> | <b>6.050.000</b> |
| a4.1                | da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011  | 17.693.855                  | 37.831.685                  | 37.831.685                  | 20.137.830        | -                |
| a4.2a               | da destinare alla spesa corrente   | 2.062.413.655               | 2.059.989.252               | 2.066.039.252               | 2.424.403         | 6.050.000        |
| a4.2b               | da destinare al F.do di riequilibrio   | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| a4.2c               | da destinare a spesa corrente con vincolo di destinazione regionale  | 3.816.542                   | 3.816.542                   | 3.816.542                   | -                 | -                |
| <b>b</b>            | <b>Mobilità attiva extraregionale di cui:</b>  | <b>68.952.425</b>           | <b>68.952.425</b>           | <b>68.952.425</b>           | -                 | -                |
| b1                  | Mobilità attiva extraregionale anno 2012   | 68.952.425                  | 68.952.425                  | 68.952.425                  | -                 | -                |
| b2                  | Conguaglio positivo di mobilità extraregionale degli anni precedenti   | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| <b>c</b>            | <b>Fondo Sanitario Regionale vincolato post DL n. 95 del 06/07/12 di cui:</b>  | <b>47.939.613</b>           | <b>47.939.613</b>           | <b>47.939.613</b>           | -                 | -                |
| c1                  | Obiettivi di carattere prioritario   | 37.142.197                  | 37.142.197                  | 37.142.197                  | -                 | -                |
| c2                  | Medicina Penitenziaria   | 2.639.479                   | 2.639.479                   | 2.639.479                   | -                 | -                |
| c3                  | Altre quote vincolate (esclusività, Aids, borse di studio MMG,...)   | 8.157.937                   | 8.157.937                   | 8.157.937                   | -                 | -                |
| <b>d</b>            | <b>Ulteriori trasferimenti agli Enti del SSR di cui:</b>   | <b>8.343.296</b>            | <b>6.050.000</b>            | -                           | <b>2.293.296</b>  | <b>6.050.000</b> |
| d1                  | Pay Back   | 6.050.000                   | 6.050.000                   | -                           | -                 | 6.050.000        |
| d2                  | Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione   | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| d3                  | Risorse regionali aggiuntive   | 2.293.296                   | -                           | -                           | 2.293.296         | -                |
| <b>e=(a2+b+c+d)</b> | <b>TOTALE TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR</b>   | <b>2.209.159.386</b>        | <b>2.224.579.517</b>        | <b>2.224.579.517</b>        | <b>15.420.131</b> | -                |
| <b>f</b>            | <b>ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR DI CUI:</b>  | <b>90.131.210</b>           | <b>84.230.117</b>           | <b>84.230.117</b>           | <b>-</b>          | <b>5.901.093</b> |
| f1                  | Ricavi propri  | 84.230.117                  | 84.230.117                  | 84.230.117                  | -                 | -                |
| f2                  | Ricavi straordinari  | 5.901.093                   | -                           | -                           | 5.901.093         | -                |
| f3                  | Ricavi straordinari per sopravvenienze attive derivanti dall'incremento del valore della mobilità attiva extraregionale dell'anno 2010           | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| f4                  | Ricavi straordinari per rivisitazione fondi  | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| <b>g=q+r</b>        | <b>TOTALE RISORSE DISPONIBILI PER GLI ENTI DEL SSR</b>   | <b>2.299.290.595</b>        | <b>2.308.809.633</b>        | <b>2.308.809.633</b>        | <b>9.519.038</b>  | -                |
| <b>h</b>            | <b>TOTALE COSTI</b>  | <b>2.299.290.595</b>        | <b>2.308.809.633</b>        | <b>2.308.809.633</b>        | <b>9.519.038</b>  | -                |
| h1                  | Gestionali (al netto della mobilità passiva extraregionale)  | 2.123.758.300               | 2.113.139.508               | 2.113.139.508               | -                 | -                |
| h2                  | Mobilità passiva extraregionale  | 150.844.840                 | 150.844.840                 | 150.844.840                 | 10.618.792        | -                |
| h3                  | Conguaglio negativo di mobilità extraregionale degli anni precedenti   | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| h4                  | Oneri straordinari per sopravvenienze passive derivanti dall'incremento del valore della mobilità attiva e passiva extraregionale dell'anno 2010 | -                           | -                           | -                           | -                 | -                |
| h5                  | Costi relativi alle quote vincolate (riferimento voci a4.2c e c3)  | 6.993.600                   | 6.993.600                   | 6.993.600                   | -                 | -                |
| h6                  | Costi da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011 (riferimento voce a2.1)  | 17.693.855                  | 37.831.685                  | 37.831.685                  | 20.137.830        | -                |
| <b>j = (g-h)</b>    | <b>Avanzo/disavanzo programmato</b>  | -                           | <b>0</b>                    | <b>0</b>                    | <b>0</b>          | -                |

In particolare, la Delibera della Giunta Regionale n. 1439 del 22/12/2014, dispone che unitamente a quanto sopra riportato, le Aziende del SSR e l'INRCA dovranno redigere e presentare anche il Bilancio Pluriennale di Previsione 2014-2016”.

In applicazione di tali disposizioni, la prima annualità del Bilancio pluriennale di previsione 2014/2016 indica i medesimi valori del Bilancio Preventivo Economico 2014.

Per l'anno 2015, si prevede l'allineamento dei costi gestionali al tetto provvisorio stabilito dalla DGRM 1440 del 22/12/2014 di 2.270.977.948,00 Euro, con una riduzione dello 0,5% rispetto al Budget definitivo 2014; per quanto riguarda, invece, la previsione di costi 2015 per investimenti con fondi correnti, rinviando la delibera citata ad un atto successivo, si è ritenuto di dover valorizzare per l'anno 2015 il trascinarsi delle attività avviate nel 2014, sia in termini di copertura del 40% degli investimenti inclusi nel Budget 2014 sia in termini di completamento delle procedure di acquisto di tecnologie previste nella DGRM 986/2014.

L'anno 2016, infine, conferma le previsioni dell'anno 2015, in considerazione della sostanziale invarianza dell'entità complessiva della manovra regionale.

I valori degli aggregati di spesa del Bilancio pluriennale di previsione sono riportati nella tabella seguente.

In particolare, le previsioni di costo per l'anno 2015 si basano sulle seguenti ipotesi:

- adeguamento delle previsioni di spesa sul personale alle disposizioni e azioni di contenimento previste nella DGRM 977/2014, le quali prevedono, tra l'altro, il trascinarsi dei costi delle Centrali operative di Pesaro e Ancona per 12 mensilità e la riduzione dei fondi contrattuali in conseguenza della riduzione delle Unità operative complesse;
- adeguamento delle previsioni di spesa farmaceutica alle disposizioni e azioni di contenimento previste nella DGRM 974/2014, confermando per l'anno 2015 l'obiettivo di riduzione di spesa del -1% rispetto al 2013;
- messa a regime delle attività avviate nel 2014 in merito alle progettualità approvate con DGRM 986 per complessivi 4,165 mila euro:

|  | completamento<br>progettualità<br>986/2014 nel 2015 |
|--|---|
| <b>Applicazione DGR 149/2014 di cui all'Allegato B</b> | <b>4.165.257</b>                                    |
| Aumento PL RPA   | 1.965.621   |
| RD1.2 Riabilitazione Estensiva                         | 231.880   |
| R2 Amandola  | -   |
| R2 Urbino  | -   |
| SR Demenze   | 585.184   |
| Aumento Cure Domiciliari                               | 633.675   |
| Attivazione struttura di Serrapetrona                  | 748.898   |

- previsione di riduzione dei costi per beni, servizi e prestazioni dello 0,5% rispetto al Budget definitivo 2014;
- previsione di riduzione degli oneri straordinari in coerenza con l'annullamento dei proventi straordinari.

Tale previsione 2015 non tiene conto dell'applicazione delle nuove tariffe della residenzialità e semiresidenzialità di cui alla DGRM 1331/2014, che dovrebbe essere finanziata dalla quota di Fondo Sanitario Regionale già destinato nel 2014 al Servizio Politiche Sociali per il finanziamento dei COSER e dalla quota di Fondo Sociale già destinata nel 2014 al finanziamento dei CDSER.

Allegato 1.4 "Relazione Annuale sulla Programmazione Economica e Sanitaria"

| Cod | Descrizione                               | BILANCIO DI PREVISIONE 2014 | BILANCIO DI PREVISIONE 2015 | BILANCIO DI PREVISIONE 2016 | Delta 2015-2014 | Delta % | Delta 2016-2015 | Delta % |
|-----|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|---------|-----------------|---------|
| A   | RISULTATO D'ESERCIZIO                     | 0                           | 0                           | 0                           |                 |         |                 |         |
| A1  | TOTALERICAVI                              | 2.698.980.609               | 2.688.361.817               | 2.688.361.817               | 10.618.792      | 0%      |                 |         |
| A11 | CONTRIBUTI REGIONALI                      | 2.538.558.117               | 2.533.840.418               | 2.533.840.418               | 4.717.699       | -0,2%   |                 |         |
| A12 | ALTRI CONTRIBUTI                          | 1.546.979                   | 1.546.979                   | 1.546.979                   | -               | 0,0%    |                 |         |
| A13 | RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE          | 81.911.865                  | 81.911.865                  | 81.911.865                  | -               | 0,0%    |                 |         |
| A14 | ENTRATE PROPRIE                           | 71.062.555                  | 71.062.555                  | 71.062.555                  | -               | 0,0%    |                 |         |
| A15 | RICAVI STRAORDINARI                       | 5.901.093                   | -                           | -                           | 5.901.093       | -100,0% |                 |         |
| A2  | TOTALE COSTI                              | 2.698.980.609               | 2.688.361.817               | 2.688.361.817               | 10.618.792      | -0,4%   |                 |         |
| A21 | PERSONALE                                 | 748.460.405                 | 748.971.485                 | 748.971.485                 | 511.080         | 0,1%    |                 |         |
| A22 | BENI                                      | 323.600.988                 | 321.982.983                 | 321.982.983                 | 1.618.005       | -0,5%   |                 |         |
| A23 | SERVIZI                                   | 178.933.362                 | 178.092.952                 | 178.092.952                 | 840.409         | -0,5%   |                 |         |
| A24 | OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI | 517.953.199                 | 517.425.103                 | 517.425.103                 | 528.096         | -0,1%   |                 |         |
| A25 | SPECIALISTICA ESTERNA                     | 152.227.381                 | 151.980.995                 | 151.980.995                 | 246.386         | -0,2%   |                 |         |
| A26 | SPECIALISTICA INTERNA                     | 20.235.238                  | 20.235.238                  | 20.235.238                  | -               | 0,0%    |                 |         |
| A27 | FARMACEUTICA                              | 293.711.164                 | 290.480.258                 | 290.480.258                 | 3.230.906       | -1,1%   |                 |         |
| A28 | MEDICINA DI BASE                          | 174.160.091                 | 174.160.091                 | 174.160.091                 | -               | 0,0%    |                 |         |
| A29 | ALTRE PRESTAZIONI                         | 218.975.305                 | 222.583.451                 | 222.583.451                 | 3.608.146       | 1,6%    |                 |         |
| A30 | LIBERA PROFESSIONE                        | 17.981.539                  | 17.981.539                  | 17.981.539                  | -               | 0,0%    |                 |         |
| A31 | AMMORTAMENTI                              | 18.394.244                  | 18.394.244                  | 18.394.244                  | -               | 0,0%    |                 |         |
| A32 | ACCANTONAMENTI                            | 29.095.275                  | 25.415.275                  | 25.415.275                  | 3.680.000       | -12,6%  |                 |         |
| A33 | TRASFERIMENTI                             | 132.206                     | 132.206                     | 132.206                     | -               | 0,0%    |                 |         |
| A34 | ONERI FINANZIARI                          | 525.996                     | 525.996                     | 525.996                     | -               | 0,0%    |                 |         |
| A35 | ONERI STRAORDINARI                        | 4.594.216                   | -                           | -                           | 4.594.216       | -100,0% |                 |         |

Ancona, 30/12/2014

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Gianni Genga

