



Relazione al Bilancio di Esercizio **2019**

Capitolo 1 – Criteri di predisposizione della relazione sulla gestione	3
1.1 Premessa e quadro normativo di riferimento	3
Capitolo 2 – Generalità sul territorio servito e sull’Organizzazione dell’Azienda.....	7
Capitolo 3 - Obiettivi dell’esercizio relativi alla struttura e all’organizzazione dei servizi di cui alla DGRM 415/2019	15
Capitolo 4 – Attività di Periodo	25
4.1 Assistenza Ospedaliera.....	25
4.2 Controlli sulla completezza e conformità dei flussi informativi sull’attività di ricovero: CVPS	33
4.3 Piani di sviluppo attività specialistica ambulatoriale.....	34
Capitolo 5 - La Programmazione Economico-Finanziaria dell’Azienda.....	39
Capitolo 6 - Costi per Livello Essenziale di Assistenza	56
Capitolo 7 - Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura di bilancio	57
Capitolo 8 - Proposta di copertura perdita/Destinazione dell’utile	59

Capitolo 1 – Criteri di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione del Direttore Generale si propone di fornire un utile contributo alla lettura dei numeri contenuti nei prospetti contabili in cui lo stesso bilancio si sostanzia, esplicitando la situazione economica aziendale realizzata nel 2019 in virtù delle azioni avviate dall'Azienda, in applicazione della normativa vigente e coerentemente agli indirizzi ed agli obiettivi della programmazione regionale.

In conformità a tale impostazione, la presente relazione si articola in tre sezioni principali:

- gli elementi caratterizzanti il territorio servito e l'organizzazione dell'Azienda, che delineano e definiscono gli ambiti entro cui l'Azienda ha posto le basi per strutturare la propria attività;
- i dati delle attività clinico assistenziali che l'Azienda ha realizzato confrontati con i risultati previsti, nonché con quelli raggiunti negli ultimi anni, sia in termini di performance realizzate dall'Azienda, a fronte delle strategie e delle azioni poste in essere, sia con il piano delle azioni che le hanno determinate, che descrivono dettagliatamente le strategie che l'Azienda ha realizzato, al fine di stabilizzare la gestione aziendale in un quadro di compatibilità economica;
- le analisi economiche con l'indicazione delle dinamiche dei costi e dei ricavi, raffrontati sia rispetto ai dati a preventivo, che parametrati rispetto al bilancio d'esercizio 2018, che rappresenta l'ultimo documento consuntivo approvato, corredate da una elencazione degli investimenti programmati.

Ciò al fine di dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico - finanziaria relativa all'anno 2019, anche tramite il confronto con i dati storici.

Corre l'obbligo evidenziare che la presente relazione, che correda il bilancio di esercizio 2019, è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11 e ssmmii, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto differentemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

Essa fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2019, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale ed aziendale.

Per l'anno 2019 il termine di presentazione è stato definito con la DGRM 634/2020 ed è stabilito entro il 31/05/2020.

1.1 Premessa e quadro normativo di riferimento

Sulla gestione dell'attività per l'anno 2019 hanno inciso, prioritariamente, le seguenti norme.

Normativa Nazionale:

- D.Lgs n. **502/92** come modificato dal D.Leg.vo n. 517/93 e del D.Leg.vo n.229/99: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n.421";
- D.Lgs n. **517/1993** "Modificazioni al Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L.421/92";
- Art. 5 D.Lgs n. **229/1999** "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della Legge 30 Novembre 1998 n. 419";

- Decreto Legislativo n.**118** del 23/06/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazioni dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42" e s.m.i.;
- Decreto Ministero della Salute **15 giugno 2012** "Nuovi modelli di rilevazione economica conto economico (CE) e stato patrimoniale (SP) delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale" pubblicato in GU SO n.159 del 10 luglio 2012;
- Decreto Ministero della Salute **17 settembre 2012** "Certificabilità dei bilanci degli enti del SSN";
- Decreto del Ministero della Salute del **20 marzo 2013** "Modifica degli schemi dello Stato Patrimoniale, del conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale";
- Decreto Ministeriale **2 aprile 2015 n. 70** (G.U. 4 giugno 2015, n. 127) "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- L. 28 dicembre 2015 e il decreto del **21 giugno 2016** recante ad oggetto:" Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici";
- D.Lgs n. **50/2016** recante ad oggetto "Codice dei contratti pubblici".

Normativa Regionale

- LR n. **26/96** recante: "Riordino del Servizio Sanitario Regionale";
- LR n. **47/96** recante: "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle aziende sanitarie";
- L.R. n.**13 del 20.06.2003** recante ad oggetto: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- DGRM **17 del 17/01/2011** recante ad oggetto "linee di indirizzo per l'attuazione del Patto per la Salute 2010/2012 e della legge di Stabilità 2011-Approvazione";
- DGRM **528/2012** recante ad oggetto "linee di attuazione del PSSR 2012-2014 Approvazione";
- DGRM **735/2013** avente ad oggetto "Riduzione della Frammentazione della rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete territoriale della emergenza – Urgenza della regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **528 del 16/04/2012** "Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012-2014";
- DGRM **1345/2013** avente ad oggetto "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **1219 del 27/04/2014** "Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/9/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della Delibera di Giunta Regione Marche n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR";
- Decreto del Dirigente P.F. Controllo Strategico Regione Marche n. **2/CGS del 11/12/2013** "Art.27 del D.Lgs 118 del 23/06/2011 – Adozione del Piano dei Conti Unico Integrato del SSR";
- Decreto del Dirigente P.F. Controllo Strategico Regione Marche n. **3/CGS del 23/12/2013**"Decreto 2/CGS del 11/12/2013 – Integrazione del Piano dei Conti Unico Integrato del SSR";

- Delibera di Giunta Regione Marche n. **159 del 29/02/2016** "Provvedimenti di attuazione del DM n. 70/2015 concernente la riduzione dei posti letto ospedalieri ai sensi dell'art. 1, comma 541 della legge n. 208/2015";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **415 del 08/04/2019** "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2019";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **1779 del 27/12/2018** "L.R. n. 13 del 20/06/2003 e s.m. e i. L.R. n. 13 del 20/06/2003 e ss.mm.ii. - Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2019";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **462 del 16/04/19**: "Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione";
- Delibera di Giunta Regione Marche n. **1658 del 23/12/2019**: "L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Disposizioni agli Enti del SSR per la redazione del Bilancio Preventivo economico 2019 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2019 - 2021 degli Enti del SSR".

Tra la normativa citata, di fondamentale rilevanza per l'organizzazione del SSN e per le sue ripercussioni sui diversi servizi sanitari regionali è quanto previsto dal DM n.70/2015 in merito agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e all'assistenza ospedaliera. Gli standard sono finalizzati a garantire la qualità dell'assistenza e la sua efficacia, in relazione a volumi minimi di prestazioni utili a garantire l'esito delle cure. Inoltre, vanno tenuti in debita considerazione gli adempimenti previsti dalla verifica LEA (di cui all'Intesa Stato-Regioni), cui è associata la quota di premialità del FSN per le Regioni, nonché le valutazioni di qualità dell'assistenza sanitaria attraverso le rilevazioni istituzionali dell'AGENAS.

In coerenza con i nuovi standard definiti al livello nazionale sull'offerta sanitaria, di cui al DL.95/2012, con la delibera della Giunta Regione Marche n. 735 del 20/5/2013 avente ad oggetto "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012", è stato definito l'impegno che ogni Azienda del SSR dovrà mettere in campo per il raggiungimento del complessivo obiettivo regionale di riordino del SSR, in termini di riconversione delle strutture, di riduzione dei posti letto, di potenziamento della rete di emergenza.

La Delibera della Giunta Regione Marche n. 1345 del 30 settembre 2013 "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche" prevede la riorganizzazione dell'offerta sanitaria regionale attraverso la definizione delle reti cliniche.

L'intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul piano nazionale di governo delle liste di attesa ha aperto la stagione degli interventi regionali sul tema dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale che rappresenta la più diffusa modalità di accesso del cittadino al Servizio Sanitario Nazionale. Il principale obiettivo è garantire ai cittadini che richiedono l'accesso ai servizi ai fini di una diagnosi tempestiva ed un percorso adeguato, appropriato e rispettoso delle priorità assistenziali dei pazienti.

Con delibera di Giunta regionale n. 1219 del 27/10/2014 sono state apportate alcune modifiche, sia alla DGR n.1345/2013, sia alla DGR n.551/2013.

Con DGR Marche n. 808/2015 è stata emanata la direttiva vincolante per le direzioni generali del SSR in merito ai contenuti del Piano Regionale per il Governo delle liste di attesa (PRLGA) per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche. La delibera stabilisce il tempogramma, nonché gli strumenti per dare attuazione agli impegni nazionali in tema di tempi di attesa per classe di priorità. Nel corso del 2019 la Regione Marche, con DGR n. 462 del 16/04/19: "Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021", ha adottato il piano regionale per il governo dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica alla quale l'Azienda si è uniformata predisponendo il proprio piano attuativo aziendale per il governo dei tempi d'attesa: gli ottimi risultati ottenuti trovano puntuale descrizione nel paragrafo relativo ai piani di attività specialistica ambulatoriale.

Sul fronte degli adempimenti informativi, per quanto riguarda l'obiettivo strategico della certificabilità dei bilanci, la Regione Marche con DGR n.1667 del 09/12/2013 ha adottato il proprio Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), definito in condivisione con gli Enti del Servizio Sanitario Regionale e finalizzato al raggiungimento della piena certificabilità di questi; il piano è stato, successivamente, aggiornato con DGR n. 1441 del 22/12/2014 e DGR n.536/2015, al fine di tenere conto delle integrazioni e/o modificazioni richieste dal tavolo di monitoraggio appositamente istituito a livello nazionale. Il percorso che avrebbe dovuto concludersi entro fine 2017, è stato riprogrammato con DGRM n. 1618 del 28.12.2017. A livello metodologico si è stabilito in accordo Regione - Enti che ciascuna Azienda del SSN coordini una delle aree di intervento previste dal PAC. Marche Nord ha coordinato l'area relativa alle immobilizzazioni, declinando poi ciascuna procedura individuata sulla base dell'attuale organizzazione aziendale.

Altra normativa che incide in maniera importante sugli obblighi informativi è il D. Lgs n. 33/2013 e s.m.i., che riscrive in toto il percorso già avviato con il D. Lgs. n. 150/2009, individuando in modo puntuale gli obblighi informativi a carico delle PA nei confronti dei cittadini in una logica di "accessibilità totale" alle informazioni ritenute rilevanti dal sistema pubblico.

All'accessibilità delle informazioni si collega la lotta alla corruzione: dall'entrata in vigore della L. n.190/2012 e le sue successive modifiche ed integrazioni, l'Azienda ha intrapreso il percorso previsto dalla norma in linea con le indicazioni provenienti dall'ANAC.

Strettamente correlate e coordinate rispetto ai temi della trasparenza e della lotta alla corruzione, nonché alla programmazione aziendale, sono le disposizioni sulla performance organizzativa ed individuale, recentemente integrate dal nuovo CCNLL che disciplina il rapporto di lavoro del personale del comparto sanitario.

In merito poi alle disposizioni regionali che impattano in maniera significativa sulla gestione aziendale e sul rispetto dei vincoli economici previsti dalla programmazione di bilancio regionale, occorre citare la DGR Marche n. 1658/2019, con la quale sono state definite da parte della Regione Marche le risorse assegnate agli Enti per la gestione 2019.

Un particolare richiamo merita l'Art. 1, commi 521 – 547 della Legge 208 del 28 dicembre 2015 ed il decreto del 21 giugno 2016, in cui sono dettate le disposizioni che disciplinano le procedure per conseguire miglioramenti nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto dell'equilibrio economico - finanziario e nel rispetto dei LEA, da erogarsi in condizioni di appropriatezza, efficacia ed efficienza.

Nel dettaglio, sulla base di quanto disposto nei commi 524, 526, 528, 529, 530 dell'art. 1, si prevede che le AO, le AOU, gli IRCSS, che erogano prestazioni di ricovero e cura che presentano una o entrambe le seguenti condizioni:

- a) uno scostamento tra costi e ricavi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico CE consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, pari o superiori al 7% dei suddetti ricavi, o in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro
- b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure devono presentare alla propria regione il piano di rientro non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o dell'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei due disallineamenti. Con il Medesimo decreto sono definiti anche gli ambiti assistenziali e i parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, tenendo conto di quanto previsto nel DM 70/2015.

L'Azienda Marche Nord, prendendo a riferimento i dati storici e quelli del bilancio di esercizio 2019, presenta la seguente situazione

REQUISITO a) COMMA 524-526-528-529-530 DELLA LEGGE N. 208/2015			
Scostamento tra costi e ricavi determinati come remunerazione dell'attività.....pari o superiore al 7% dei suddetti ricavi o in valore assoluto pari ad almeno 7 mil			
	2017	Bilancio 2018	Bilancio 2019
scostamento assoluto (S)= Costi-Ricavi massimi ammissibili	- 14.623.135,07	- 32.127.940,84	- 35.112.491,16
Scostamento % (S%) = S/(Ricavi prestazioni new+finanziamento per funzioni massimo ammissibile	-6,29%	-12,76%	-12,76%

Dalla lettura del dato, si evidenzia uno spiccato virtuosismo dell'Azienda, nel rispettare il dettato normativo di cui al requisito a) della legge 208/2015 con un trend in netto miglioramento rispetto allo storico.

Capitolo 2 – Generalità sul territorio servito e sull'Organizzazione dell'Azienda

Con Legge Regionale 22 settembre 2009, n.21 è stata istituita, nell'ambito del Servizio Sanitario della Regione Marche, l'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" con incorporazione dell'Azienda Ospedaliera San Salvatore di Pesaro e della Struttura Ospedaliera Santa Croce di Fano del Presidio ospedaliero dell'ASUR, Zona Territoriale n.3.

L'Azienda Ospedaliera "Marche Nord" è parte della rete dei servizi sanitari e ospedalieri della Regione Marche.

Presso l'Azienda Marche Nord sono attivi 592 posti letto, di cui 484 in regime ordinario e 108 in day hospital, coerentemente con i dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi: HSP 12, trasmesso al Ministero della Salute.

L'Azienda rappresenta il centro di riferimento per la diagnosi e la cura dei pazienti che necessitano di trattamenti di alta specializzazione; in tale ambito, la stessa ha valenza regionale e si classifica quale presidio ospedaliero di II livello, così come definito dal DM 70/2015. I presidi ospedalieri di II livello, sono istituzionalmente riferibili alle Aziende ospedaliere, alle Aziende ospedaliere universitarie, a taluni Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) e a Presidi di grandi dimensioni della Azienda sanitaria locale (ASL). Tali presidi sono dotati di tutte le strutture previste per l'Ospedale di I Livello, nonché di strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nell'Ospedale di I Livello, quali a titolo indicativo Cardiologia con Emodinamica Interventistica h. 24, Neurochirurgia, , Chirurgia Vascolare, , Endoscopia Digestiva ad elevata complessità, Broncoscopia Interventistica, Radiologia Interventistica, Medicina Nucleare e altre eventuali discipline di alta specialità; devono essere presenti h.24 i Servizi di Radiologia con almeno T.A.C. ed Ecografia (con presenza medica), Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale.

2.1 Mission, strategie e strumenti

Come espresso nella "mission" aziendale, l'Ospedale, in una prospettiva integrata dell'assistenza sanitaria, assolve ad una funzione specifica di gestione delle problematiche assistenziali dei soggetti affetti da una patologia (medica o chirurgica) ad insorgenza acuta e con rilevante compromissione funzionale, ovvero di gestione di attività programmabili che richiedono un contesto tecnologicamente ed organizzativamente articolato e complesso, capace di affrontare, in maniera adeguata, peculiari esigenze sanitarie sia acute, che post acute e riabilitative.

Gli Obiettivi prioritari perseguiti nel 2019 sono stati il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi e delle prestazioni erogate, l'aumento dell'appropriatezza nell'uso delle risorse, la messa a punto di strumenti e modelli innovativi attraverso cui sostenere un sistema di qualità e di valutazione delle azioni intraprese per la tutela del benessere e della salute dei cittadini, la promozione di strategie di confronto e la ricerca di sinergie, il superamento di servizi settoriali e l'introduzione di servizi integrati, che considerino la globalità delle persona in tutte le sue dimensioni.

Peraltro, nell'anno 2019, è proseguito l'impegno profuso nello sviluppo delle eccellenze caratterizzanti l'Azienda stessa. L'applicazione di nuovi modelli organizzativi e gestionali innovativi ha permesso di sviluppare le aree cliniche di alta specialità, al fine di abbattere le liste di attesa in coerenza con la DGRM 808/2015 e ssmmii, ed ottemperare al DM 70/2015 ed alla Legge 161/2014.

Nei processi di erogazione delle attività sanitarie, tecniche e amministrative l'Azienda si è ispirata ai seguenti principi e valori:

- a.** Qualità delle cure e verifica dei risultati: massima attenzione alla qualità delle cure, perseguendo con determinazione l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni erogate, sulla base dei principi e della metodologia della medicina fondata sulle prove di efficacia. Introduzione nella gestione corrente, ad ogni livello di responsabilità, di principi del miglioramento continuo della qualità. Consolidamento di un sistema di indicatori orientato alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti
- b.** Integrazione e continuità delle cure: garanzia di integrazione e coordinamento tra le diverse professionalità e le varie unità organizzative, assicurando la continuità delle cure attraverso l'organizzazione dipartimentale e la formalizzazione di percorsi diagnostico-terapeutici orientati alla

soluzione globale dei problemi di salute delle persone. Viene inoltre favorita la continuità assistenziale del paziente tramite l'implementazione di modelli organizzativi orientati all'integrazione ospedale-territorio

c. Equità: garanzia ai cittadini di uguali opportunità di accesso alle prestazioni sanitarie, secondo criteri espliciti e coerenti con la mission aziendale, curando la personalizzazione e l'umanizzazione delle cure, nel rispetto dei diritti e della dignità della persona

d. Sicurezza: intesa sia come impegno per assicurare un'adeguata qualità di vita lavorativa degli operatori che, a vario titolo, prestano la loro attività negli ambienti ospedalieri, garantendo luoghi di lavoro salubri e sicuri e riducendo il più possibile i rischi, al fine di evitare possibili danni agli operatori e alle persone assistite, sia garantendo l'erogazione al paziente di cure sicure, tramite l'attuazione di misure di prevenzione e riduzione del rischio clinico associato all'assistenza

e. Coordinamento e rete di servizi: promozione dell'integrazione ospedale-territorio, anche attraverso l'avvio di percorsi terapeutici finalizzati all'attivazione di un modello organizzativo che consenta l'utilizzo appropriato ed efficiente dei reparti ospedalieri, nonché allo sviluppo di modalità che garantiscano l'appropriatezza dell'assistenza specialistica

f. Partecipazione e volontariato: sostegno alle Associazioni di tutela dei diritti del cittadino e di volontariato che operano in campo sanitario, coinvolgendole nel raggiungimento delle finalità dell'Azienda e favorendo le azioni di sensibilizzazione che le Associazioni vorranno promuovere, in maniera integrata e coerente con la strategia e la mission aziendale

g. Rapporto con le istituzioni: mantenimento di un alto livello di confronto con le Istituzioni locali e con le rappresentanze sindacali in modo da rendere esplicite le scelte organizzative e la politica sanitaria perseguita

h. Efficienza e responsabilità: lotta agli sprechi e alle inefficienze organizzative e gestionali, assegnando ai dirigenti l'autonomia circa l'utilizzo delle risorse loro attribuite e la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi loro assegnati. Attivazione di forme concrete di verifica dei comportamenti aziendali

i. Sviluppo della qualità professionale: promozione, ad ogni livello funzionale, delle opportunità di qualificazione e di sviluppo professionale, attraverso la pianificazione e la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento continuo, finalizzati alle specifiche esigenze di sviluppo e miglioramento di ogni singolo settore

j. Sviluppo dell'etica aziendale: incentivare la diffusione di una cultura aziendale ispirata a principi e valori etici condivisi, al fine di garantire un'equa ed efficace gestione delle relazioni umane e delle transazioni, promuovere un'immagine positiva dell'azienda e creare fiducia verso l'esterno, definendo le responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti e dipendenti nonché dei fornitori, verso i diversi gruppi di stakeholders.

2.2 Contesto di riferimento:

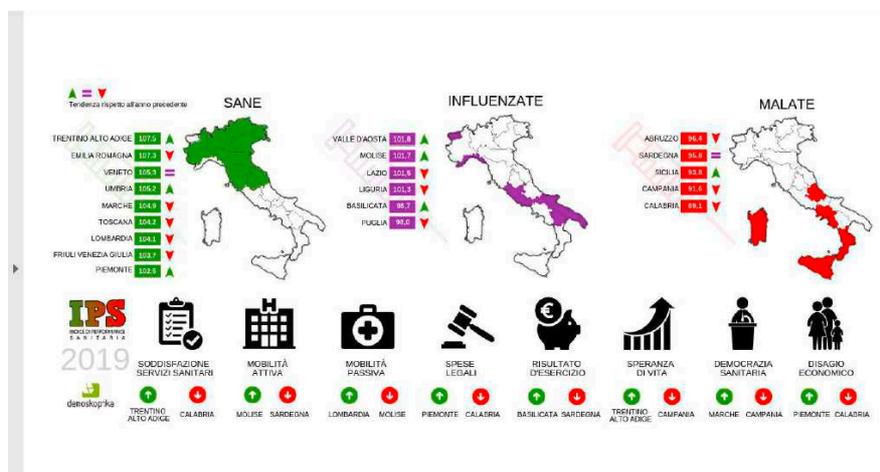
Per rappresentare il contesto regionale in cui si colloca l'Azienda, si riporta la performance regionale della Griglia LEA con cui il Ministero della Salute monitora il livello di qualità delle cure e di garanzia dei livelli essenziali di assistenza. L'ultima rilevazione disponibile risulta essere relativa all'anno 2018, il cui punteggio ottenuto dalla Regione Marche risulta essere pari a 206, mostrando un trend in incremento rispetto all'anno precedente, per cui si registrava un punteggio pari a 201, e collocando la realtà regionale tra le migliori nel contesto nazionale. La Regione Marche rientra anche tra le 9 Regioni che risultano essere "adempienti", applicando i criteri di valutazione del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), per cui sono disponibili i dati della sperimentazione relativa al 2016. Infatti a partire dal 2020 la Griglia

LEA verrà sostituita da questo nuovo strumento di valutazione, al fine di valutare l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza nelle Regioni italiane.

Gli ottimi risultati della Regione risultano essere confermati anche dal report "La misura delle Performance dei SSR" realizzato dal team di ricerca del C.R.E.A. Sanità (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità promosso dall'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"). L'ultima rilevazione disponibile risulta essere relativa all'anno 2018, e vuole fornire una valutazione dei livelli complessivi di tutela della salute realizzati a livello regionale e la cui metodologia sottostante si fonda sulla duplice assunzione che la Performance in Sanità sia un concetto intrinsecamente multidimensionale, e che i diversi portatori di interesse abbiano aspettative sulla Performance non necessariamente coincidenti; conseguendone che la valutazione della Performance deve prevedere la composizione delle diverse dimensioni e delle diverse prospettive; ed anche che, per ragioni di trasparenza e accountability, tale composizione deve avvenire con "pesi" e metodi espliciti. La Regione Marche risulta essere collocata tra le prime Regioni in Italia.

Per rappresentare il contesto nazionale in cui si colloca la Regione Marche, si riporta l'ultimo report 2019 diffuso da "Quotidiano Sanità" in cui vengono distinte, graficamente, le regioni in base alla efficienza del proprio servizio sanitario.

Dalla rappresentazione grafica si evince che la Regione Marche, sul cui territorio insiste l'Azienda ospedaliera "Marche Nord" è tra le regioni cd "sane"



L'Azienda Ospedaliera "Marche Nord" è parte della rete dei servizi sanitari e ospedalieri della Regione Marche e rappresenta il centro di riferimento per la diagnosi e la cura dei pazienti che necessitano di trattamenti di alta specializzazione; in tale ambito, la stessa ha valenza sovra provinciale, avendo caratteristiche proprie di Ospedale di II livello, così come definito dal DM 70/2015. Articolata nel presidio San Salvatore sito in Pesaro e nel presidio di Santa Croce sito in Fano, si caratterizza per l'offerta di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

Le aree di eccellenza sono molteplici. Tra queste spiccano la Chirurgia Robotica, il laboratorio di Emodinamica, l'Endoscopia Digestiva, l'Ortopedia, la Senologia.

Proprio nell'ambito dell'alta specializzazione, Marche Nord, in qualità di Azienda Ospedaliera, riveste a tutt'oggi un ruolo di ospedale di riferimento di II livello, con una capacità attrattiva che va ben oltre l'ambito provinciale, attestandosi a struttura sovra provinciale.

In tal senso, l'Azienda, nelle sue diverse articolazioni, costituisce altresì uno strumento per ridurre la migrazione dei residenti al di fuori della Regione ed, al contempo, per attrarre pazienti da altre Regioni. Invero, la sua dislocazione "di confine", adeguatamente valorizzata, costituisce un'opportunità per l'intera Regione, in termini di potenziamento del sistema sanitario complessivo.

Come detto, il contesto socio sanitario in cui si sviluppa l'attività dell'Azienda si inserisce all'interno della Regione Marche, articolata per aree vaste.

L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord è situata nella Provincia di Pesaro Urbino e insiste specificatamente sull'Area Vasta 1.

La tabella che segue fornisce una rappresentazione della popolazione regionale suddivisa per provincia (fonte I.S.T.A.T.)

Popolazione residente al 1° gennaio 2019 per provincia - Regione Marche

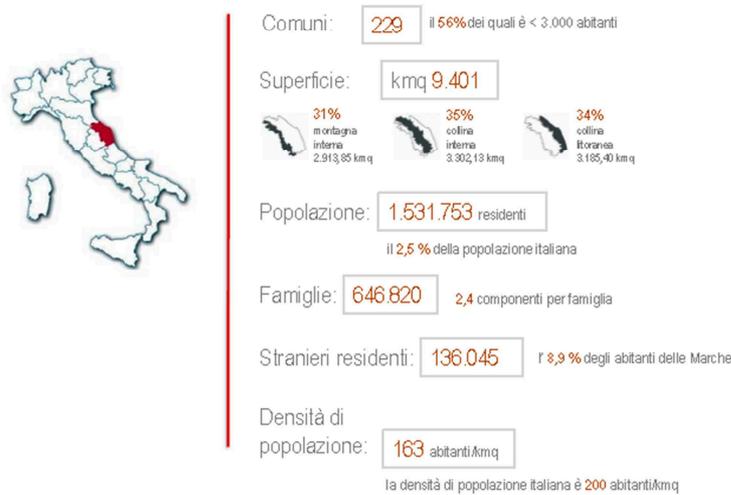
Fonte: ISTAT

Elaborazioni: Sistema Statistico Regione Marche

Comune	totale
Provincia di Pesaro e Urbino	358.886
Provincia di Ancona	471.228
Provincia di Macerata	314.178
Provincia di Ascoli Piceno	207.179
Provincia di Fermo	173.800
Regione Marche	1.525.271

In merito agli aspetti demografici e orografici del territorio marchigiano, si riportano alcuni elementi nella tabella che segue.

Qualche cifra sulla regione



La regione Marche si articola in 229 Comuni, 9 Unioni Montane, 5 Province. L'obbligo di gestione associata ha indotto le amministrazioni comunali a riflettere sulla propria Governance e, in alcuni casi, sulle opportunità di procedere a fusioni tra Comuni limitrofi. Nel 2013, nelle Marche si sono conclusi 2 processi di fusione che hanno visto coinvolti

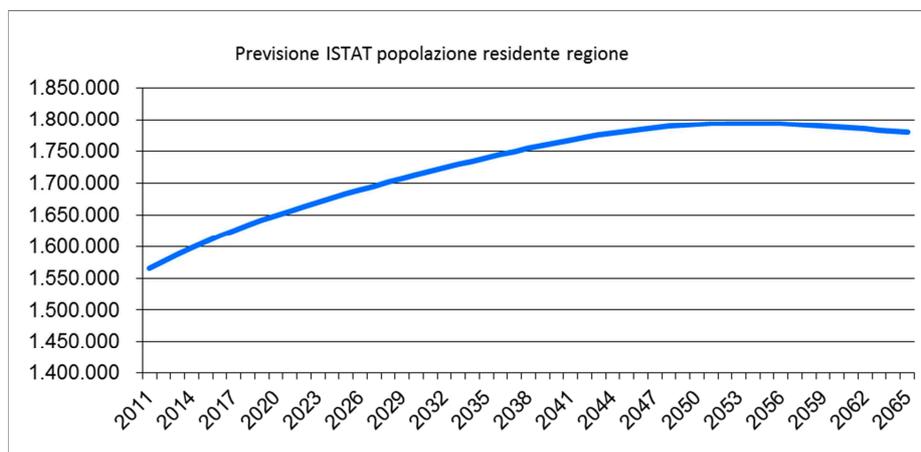
5 Comuni e pertanto, anche il numero complessivo dei comuni marchigiani è diminuito: dagli originari 239 si è passati a 236. Nel 2016 si sono conclusi altri 4 processi di fusione che hanno portato ad una ulteriore diminuzione dei comuni della regione scesi, dal 1° gennaio 2017, al numero di 229.

FONTE: dati su dati ISTAT

La tabella sottostante esplicita l'offerta sanitaria per acuti e di lungodegenza/riabilitazione espressa in disponibilità di posti letto, all'interno dell'intera regione e per singole aree vaste (fonte DGRM n.2/2018 e DGRM n.639/2018).

DGRM 2/2018	Regione	Area Vasta 1	Area Vasta 2	Area Vasta 3	Area Vasta 4	Area Vasta 5
Popolazione pesata	1.578.838	366.917	500.689	315.219	180.330	215.683
Posti letto totali	5702	1010	2193	1185	502	812
P.L. *1000 ab. Pesati	3,61	2,75	4,38	3,76	2,78	3,76

Attualmente la popolazione residente nella Regione Marche è di oltre un milione e mezzo di abitanti con previsioni di crescita in diminuzione nei prossimi anni.



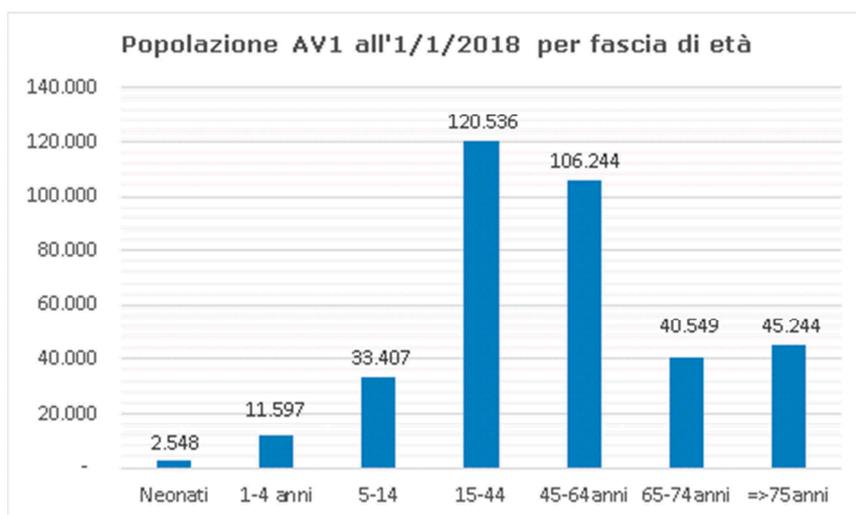
Il territorio della Regione Marche si estende su un'area di 9.401,38 kmq prevalentemente costituito da rilievi montuosi e collinari con persistenti difficoltà di comunicazione a causa della configurazione

orografica. Nelle aree montane risiede circa il 7% della popolazione. La Regione comprende 229 Comuni di cui il 99% con popolazione inferiore ai 20.000 abitanti. La dinamica demografica della Regione è stata caratterizzata, in quest'ultimo triennio, da un tasso di natalità relativamente basso, tasso poco al di sotto della media nazionale, con una età media della popolazione in costante incremento.

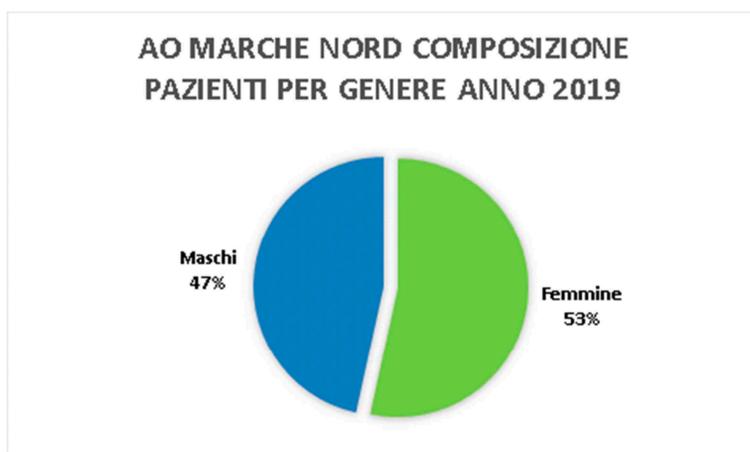
Pertanto, nonostante il saldo migratorio risulti positivo, nel tempo, il saldo naturale presenta un andamento negativo.

L'Azienda Ospedaliera Marche Nord è centro di riferimento atta a soddisfare la domanda della popolazione residente e non, con una offerta potenziata, fondata su un modello organizzativo innovativo improntato alle migliori logiche e pratiche di efficienza, efficacia e qualità.

Per esaminare compiutamente l'attività aziendale a favore della popolazione di riferimento assistita sia in regime di ricovero, che ambulatoriale, si riporta di seguito, un grafico rappresentante la popolazione assistita distinta per classi di età.



Si esplicita, con il grafico che segue, anche la suddivisione degli utenti di Marche Nord in base al genere.



Come ulteriore analisi circa il contesto di riferimento, si riporta una tabella che illustra la provenienza degli utenti assistiti nell'anno 2019 raffrontata ai dati storici.

Provenienza assistiti Anni 2016- 2017- 2018 2019

Provenienza assistiti anni 2016 2019							
Regime ricovero	Residenza paziente	2016	2017	2018	2019	diff 18-17	% 19-18
Ordinario	Residenti AV1	19.670	20.576	21.606	20.721	-885	-4,3%
	Residenti resto regione Marche	959	1.193	1.277	1.188	-89	-7,5%
	Extraregione e stranieri	938	1.270	1.172	1.101	-71	-5,6%
Ordinario Totale		21.567	23.039	24.055	23.010	-1.045	-4,5%
DH/D.Surgery	Residenti AV1	7.546	7.845	6.641	6.865	224	2,9%
	Residenti resto regione Marche	630	696	664	618	-46	-6,6%
	Extraregione e stranieri	438	527	507	478	-29	-5,5%
DH/D.Surgery Totale		8.614	9.068	7.812	7.961	149	1,6%
Totale complessivo		30.181	32.107	31.867	30.971	-896	-2,8%

I dati riportati confermano la vocazione dell'Azienda, quale ospedale di riferimento provinciale, in quanto una percentuale pari all' 89% degli assistiti proviene dall'Area Vasta n.1.

Se focalizziamo l'analisi del contesto a livello di Azienda, la definizione del modello organizzativo improntato alle migliori logiche e pratiche di efficienza ed efficacia come precedentemente illustrato, ha costituito il presupposto fondamentale per il funzionamento dell'Azienda, come disciplinato nella DGRM 1696/2012 e DGRM 159/2016, la cui organizzazione si sta evolvendo secondo un modello a rete ad alta e media intensità clinico-assistenziale, idonea a rispondere alle patologie complesse, anche con valenza regionale.

Perciò, in considerazione del ruolo di *Hub*, attribuito all'Azienda nell'ambito del riordino delle reti cliniche dalla DGRM 1219/2014, per alcune alte specialità già presenti, la Direzione Generale, nel rispetto delle vocazioni individuate nell'ambito dell'organizzazione aziendale, ha ritenuto doveroso e inderogabile definire e attivare un percorso di crescita qualificata, con l'obiettivo di sviluppare/implementare le funzioni di alta complessità di Cardiologia Interventistica, Radiologia Interventistica, Radioterapia, Medicina Nucleare, Diagnostica Complessa, Nefro - Urologia, gestione delle Emergenze - Urgenze, Centro di Screening Neonatale per le malattie rare, Gastroenterologia, Centro Senologico - Breast Unit, con l'obiettivo di far fronte ai nuovi adempimenti.

PERCORSI DIAGNOSTICI-TERAPEUTICI ASSISTENZIALI

L'obiettivo dei percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali è incrementare la qualità dell'assistenza attraverso il continuum dell'assistenza erogata, migliorando gli outcomes delle cure, promuovendo la sicurezza dei pazienti, aumentando la soddisfazione dell'utenza ed ottimizzando l'uso delle risorse.

Al fine di verificare l'applicazione del PDTA, eventualmente revisionare il percorso ed effettuare valutazioni utili alla produzione di proposte/raccomandazioni per il miglioramento della qualità e degli "outcomes" dell'assistenza da parte dei professionisti sanitari, si realizzano, a livello aziendale, audit clinici, assistenziali ed organizzativi.

Alcuni percorsi sono condivisi a livello regionale, nell'ambito della rete sanitaria marchigiana (ad es. infarto miocardico, trauma grave, etc.).

I percorsi ad oggi attivati a Marche Nord sono i seguenti:

Colon retto, testa - collo, mammella, polmone, melanoma, malattie infiammatorie croniche dell'intestino, tiroide, diabete, attacchi ischemici transitori, prostata, scompenso cardiaco, ictus trauma grave (attivo

percorso regionale), trauma grave (attivo percorso regionale), sclerosi multipla (attivo percorso regionale), infarto miocardico acuto (attivo percorso regionale), stomaco, portatori di stomia urinaria intestinale, cervice uterina.

Nel 2019 sono stati attivati i gruppi di lavoro per la definizione di due nuovi percorsi: PDTA neoplasie della cervice uterina e PDTA neoplasie del sistema nervoso centrale.

L'importanza della costruzione, dell'implementazione e del monitoraggio dei PDTA viene confermata anche nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria che prevede altresì il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per specifiche categorie di bisogni o condizioni di salute. La valutazione dei PDTA deve essere effettuata in termini di appropriatezza, esito clinico, equità ed impatto economico. Tra i PDTA, per cui sono stati individuati indicatori di monitoraggio all'interno del NSG, così come previsto dal DM del 12 Marzo 2019, rientrano il PDTA per scompenso cardiaco, diabete, neoplasie della mammella e neoplasie del colon-retto.

I percorsi sopra citati risultano già attivati a livello Aziendale.

In particolare in ambito oncologico, il documento atto d'intesa n. 88/CSR "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale" ribadisce la centralità del PDTA come strumento clinico - organizzativo indispensabile.

La gestione dei pazienti affetti da neoplasia prevede a livello aziendale una gestione multidisciplinare con la partecipazione di esperti nelle varie discipline, coinvolgendo non solo i professionisti direttamente impegnati nella gestione terapeutica della malattia e del paziente, ma anche nel complesso delle problematiche assistenziali che il paziente affetto da neoplasia presenta. Numerose sono le esperienze in letteratura che dimostrano la superiorità in termini di risultati ed efficacia qualora la malattia venga gestita in modalità multidisciplinare. Il Team Multidisciplinare si avvale dell'infermiere case manager (ICM) che ha la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza ai pazienti, diventando il punto di riferimento per i pazienti ed i loro familiari, garantendo la corretta presa in carico del paziente ed umanizzazione delle cure erogate.

Capitolo 3 - Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi di cui alla DGRM 415/2019

Con DGRM 415 del 08/04/2019 sono stati attribuiti alle Aziende gli obiettivi sanitari per l'anno 2019, in coerenza con il rispetto dei LEA, dei vincoli programmatori nazionali e delle attività programmatiche regionali.

La gestione dell'attività e l'organizzazione dell'Azienda sono state volte ad assicurare gli obiettivi posti, anche attraverso il sistema della Performance strutturato in maniera tale da permeare l'intera organizzazione e diffondere le linee strategiche e gli obiettivi aziendali all'intera organizzazione, sino al singolo dipendente.

Il Ciclo della performance 2019 nell'Azienda Ospedaliera Marche Nord ha visto una progettazione del sistema di gestione degli obiettivi ad albero, che trova la sua origine nelle linee strategiche assegnate

dalla Regione Marche con DGRM n.415/2019. L'Azienda ha individuato le proprie linee strategiche che ha ribaltato al suo interno in obiettivi operativi/organizzativi attraverso un sistema di programmazione di budget assicurando pertanto l'analisi ed il miglioramento della performance organizzativa, attraverso la correlata verifica dei risultati conseguiti, volta ad evidenziare gli eventuali scostamenti e le necessarie azioni correttive.

Le dimensioni della performance organizzativa, che l'Azienda ha individuato, sono presenti nella scheda di budget di ciascuna UO, e rappresentano gli ambiti della valutazione della performance sia della Dirigenza, che del Comparto.

Inoltre ad essi sono collegati gli obiettivi di valutazione individuale di tutti i dipendenti aziendali.

Si riportano di seguito alcuni obiettivi sanitari 2019 assegnati a questa Azienda.

ASSISTENZA DISTRETTUALE / TERRITORIALE, INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AO MN	Risultato AOMN 2019
Questionario LEA: garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni: - visita oculistica, ortopedica, cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraaortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale.	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	93%
	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	93%
Garanzia del rispetto dei Tempi di Attesa per le altre prime visite ed esami strumentali monitorizzate dal PNGLA	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B (10gg)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	94%
	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D (30 gg visite; 60 gg prestazioni strumentali)	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	94%

I dati sopra rappresentati mostrano l'impegno dell'Azienda nel garantire al paziente la tempestività e l'equità di accesso alle cure, in particolare a seguito della emanazione della DGR 462/2019, l'Azienda

Marche Nord ha elaborato il Piano Attuativo Aziendale, approvato con Determina del Direttore Generale n. 321 del 12 giugno 2019, per cui sono state messe in atto una serie di azioni organizzative, si ricorda a titolo esemplificativo l'ottimizzazione delle Prese in Carico (PIC), finalizzate ad una programmazione più efficace di tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie alla persona assistita, che hanno permesso il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti.

ASSISTENZA OSPEDALIERA, EMERGENZA URGENZA

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AO MN	Risultato AOMN 2019
% pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo (al triage) visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo (al triage)	>2018 (39,3%)	+ 4,9% (43,2%)
% pazienti con codice verde visitati entro 60 minuti	Pazienti in PS con codice verde (al triage) visitati entro 60 minuti	Pazienti in PS con codice verde (al triage)	>2018 (46,2%)	+ 4,3% (50,5%)

L'indicatore monitora la tempestività delle visite ai pazienti con codice giallo e verde, misurando la percentuale di accessi che sono trattati rispettivamente entro 30 e 60 minuti dal momento dell'accettazione (triage). Una riduzione dei tempi di attesa presenta un impatto positivo sugli outcomes clinici dei pazienti, inoltre riduce l'insoddisfazione degli utenti che usufruiscono del servizio di Pronto Soccorso, impattando in maniera positiva sul livello di qualità percepita dal paziente stesso.

Il risultato mostra l'impegno dell'Azienda nell'attuare modelli organizzativi che favoriscano una rapida presa in carico del paziente ed una tempestiva erogazione di cure appropriate anche in un setting di emergenze/urgenza.

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AOMN 2019	Risultato AOMN 2019
Riduzione % n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2019 - N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2018	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti residenti 2018	≤ 2018	-45%
Riduzione % n. accessi in DH medico per pazienti residenti	N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2019 - N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2018	N. Accessi in DH medico per pazienti residenti 2018	- 4%	-20,9%
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,13	0,08
Rapporto tra prestazioni dei ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza in regime di day surgery (DGR 709/2014) e totale prestazioni trasferibili in regime ambulatoriale	Prestazioni dei ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza in regime di day surgery (DGR 709/2014)	Prestazioni dei ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza in regime di day surgery + Prestazioni già trasferite in regime ambulatoriale (DGR 709/2014)	< 2018	-0,12%
% DRG Medici da reparti chirurgici	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici	Dimessi da reparti chirurgici	< 2018	-2,0%
Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici	Dimessi con interventi chirurgici	≤ 2018 (=0,98)	0,98

I risultati raggiunti nel 2019, in merito agli obiettivi sopra esposti, mostrano l'efficacia delle azioni poste in essere dall'Azienda per migliorare l'efficienza ospedaliera.

In particolare si osserva una riduzione dei ricoveri in regime di Day Hospital di tipo diagnostico. Risulta utile sottolineare che gli accessi sopra citati nell'anno 2019 sono stati effettuati prevalentemente presso le Unità Operative, come la UO di Pneumologia, presso le quali vengono effettuate indagini invasive, che coerentemente alla DGRM 952/2020, necessitano di particolari cautele per il paziente, per i quali si renda necessaria un'osservazione sanitaria, in ambiente ospedaliero, protratta per almeno 2 ore.

Relativamente agli accessi per Day Hospital, l'Azienda nel corso del 2019, ha implementato modelli organizzativi che hanno contribuito, a ridurre gli accessi per Day Hospital di tipo medico, considerati inappropriati, coerentemente alla DGRM 952/2019, favorendo l'erogazione di tali prestazioni in ambito ambulatoriale. A tal fine sono stati attivati ambulatori dedicati alla somministrazione di terapie

antibiotiche/infusive, ove possibile, ovvero qualora il paziente non richieda particolare monitoraggio clinico o terapia di supporto associata, tra cui ambulatori in campo infettivologico, nefrologico, oncologico.

Inoltre, in ottemperanza al DPCM LEA 2017 che ha invitato le Regioni ad adottare adeguate misure per incentivare il passaggio dei ricoveri potenzialmente inappropriati nel regime ordinario al regime diurno (Allegato 6A) e il trasferimento delle prestazioni ad alto rischio di inappropriata, se erogate in regime diurno, al setting ambulatoriale (Allegato 6B), si osserva un miglioramento degli obiettivi in merito a livello Aziendale.

Tutte le azioni messe in atto dall'Azienda hanno contribuito ad un trend in miglioramento dell'appropriatezza organizzativa di prestazioni e interventi sanitari, che rappresentano un obiettivo e uno strumento per offrire ai cittadini servizi sanitari efficaci nel rispetto della massima economicità.

Tali risultati sono confermati anche dai controlli previsti sull'attività svolta nell'anno 2019, in ottemperanza a quanto disposto dalla DGR n. 1489/2019 e dal vigente Piano dei Controlli e ss.mm.ii. Ad esempio relativamente ai controlli sui "DRG ad alto rischio di non appropriatezza" in regime di day surgery, nel 2019, sono state esaminate 142 cartelle, di queste solo 3 sono risultate inappropriate. Il fenomeno dell'esiguità dell'inappropriatezza è riconducibile allo shift realizzato negli anni verso il regime ambulatoriale. Permangono in regime di Day Surgery solo le prestazioni con motivazioni legate al tipo di paziente (sanitarie e socio-familiari), e non al tipo di intervento da eseguire.

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AOMN 2019	Risultato AOMN 2019
% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore	≥ 2018 (84,02=%)	86%
% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria <3 giorni	Totale pazienti sottoposti a colecistectomia laparoscopica	> 2018 (=91,02%)	91,7%
% parti cesarei primari sul totale dei parti nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	< 2018 (2018 = 24,2%)	24,2%

N. Parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale		≤ 2018 (n°=4)	n°=1
--	---	--	---------------	------

Sono riportati i risultati Aziendali relativi agli indicatori previsti dal DM 70/2015 in merito alle soglie di rischio di esito.

Relativamente al trattamento delle fratture di femore è ormai raccomandato da tutte le linee guida nazionali ed internazionali che l'intervento chirurgico per frattura del femore venga effettuato entro le prime 24 ore e non oltre le 48 ore, a seconda del case mix. All'aumento dei tempi di attesa per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente. La tempestività con cui viene effettuato l'intervento per la frattura del collo del femore è, quindi, una determinante del recupero funzionale dell'individuo e riduce il rischio di pesanti conseguenze in termini di complicanze, disabilità e impatto sulla vita sociale. Il processo assistenziale, in questo caso, è fortemente influenzato dalla capacità organizzativa della struttura, che può determinare la puntualità dell'intervento o ritardi che possono anche variare fortemente. In merito all'obiettivo in parola l'Azienda Marche Nord nel 2019 registra un valore pari al 86%, mostrando quindi un risultato decisamente migliore rispetto alla soglia di rischio fissata dal DM 70/2015 ad un minimo di 60%.

Va inoltre sottolineato l'impegno dell'Azienda nel garantire la qualità servizi legati al percorso materno infantile a livello ospedaliero, rappresentato dal raggiungimento degli obiettivi relativi alla riduzione dei parti cesarei e alla riduzione di numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e le 31 settimane in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza posti letto di terapia intensiva neonatale.

Si ritiene opportuno sottolineare come tutti gli obiettivi risultino essere ampiamente raggiunti dall'Azienda, garantendo al paziente outcomes migliori in termini di efficacia e di sicurezza delle cure erogate.

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AOMN 2019	Risultato AOMN 2019
Proporzione di colecistectomie laparoscopiche eseguite in U.O. con volumi di attività > 100 interventi annui (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	Numero ricoveri per colecistectomia laparoscopica in reparti con volumi di attività > 100 casi annui (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	Numero totale ricoveri per colecistectomie laparoscopiche	≥ del valore minore del range riferito allo specifico standard ex DM 21/06/16 raggiunto nel 2018 per ciascun stabilimento	100%

Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 150 interventi annui (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	Numero di ricoveri per intervento tumore mammella in reparti con volume di attività > 150 casi annui (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	Numero totale ricoveri per interventi per tumore mammella	≥ del valore minore del range riferito allo specifico standard ex DM 21/06/16 raggiunto nel 2018 per ciascun stabilimento	100%
---	---	---	---	------

L'Azienda, inoltre, garantisce soglie minime di volume di attività previste dal DM 70/2015, che devono essere considerate non come indicatore di produttività, ma come proxy di esito. Vengono considerati infatti indicatori di volume per quegli interventi sanitari per i quali sono disponibili prove scientifiche di associazione tra volumi di attività ed esiti delle cure.

In particolare l'Azienda registra i seguenti volumi di attività

	SOGLIA DM 70/2015	2018	2019
Interventi Chirurgici K mammella	150	374	377
Fratture del collo del femore: volume interventi chirurgici	75	427	418
IMA (diagnosi principale): volume di ricoveri	100	566	567
Parti	1000	1422	1365

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target AOMN 2019	Risultato AOMN 2019
% Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	≤ 2018 (=3,5%)	3,50%

L'indicatore identifica i ricoveri acuti medici con una durata superiore rispetto al tempo massimo previsto per la gestione di uno specifico quadro clinico. Il raggiungimento dell'obiettivo prefissato identifica le strategie messe in atto dall'Azienda per la realizzazione di strategie di sviluppo dell'integrazione Ospedale Territorio. A tal proposito viene ricordato che al punto 10 del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (DM 70/2015), in una logica di continuità assistenziale, risulta fondamentale il tema del potenziamento delle strutture territoriali, la cui carenza, o la mancata organizzazione in rete, ha forti ripercussioni sull'utilizzo appropriato dell'ospedale.

OBIETTIVI FARMACEUTICA

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target 2019	Consuntivo 2019
Rispetto della compilazione Registri AIFA	% dispensazioni farmaci registri AIFA su totale richieste farmaci registri AIFA	N° dispensazioni farmaci registri AIFA	100% (Tolleranza 10%)	98
Rispetto della compilazione Registri AIFA	% trattamenti chiusi su trattamenti che non ricevono una richiesta farmaco da più di 6 mesi	N° trattamenti chiusi (compilazione scheda fine trattamento)	90% (Tolleranza 20%)	88%
Riduzione consumo antibiotici per pazienti residenti, in distribuzione diretta, per conto e convenzionata	Variatione % DDD antibiotici per pazienti residenti	(N° DDD (ATC J01) anno 2019) - (N° DDD (ATC J01) anno 2018)	-4%	-8%
Allestimento di Bevacizumab intravitreale	% Unità posologiche Bevacizumab intravitreale su totale unità posologiche Bevacizumab intravitreale e altri farmaci (lucentis, macugen e eylea) per pazienti "naive"	Unità posologiche Bevacizumab intravitreale per pazienti "naive"	≥ 90%	95%
Allestimento di Bevacizumab intravitreale	% Unità posologiche Bevacizumab intravitreale su totale unità posologiche Bevacizumab intravitreale e altri farmaci (lucentis, macugen e eylea) per pazienti non "naive"	Unità posologiche Bevacizumab intravitreale per pazienti non "naive"	≥ 46%	69%

I dati sopra riportati dimostrano il pieno raggiungimento degli obiettivi relativi all'area farmaceutica, in particolare in merito ai registri AIFA viene evidenziato come l'UOC Farmacia provvede alla dispensazione di tutte le richieste pervenute attraverso il sistema schede e registri web based AIFA ed inoltre alla chiusura della apposita scheda paziente, ove previsto, provvedendo all'inoltro alla ditta produttrice ed AIFA delle richieste di rimborso costo del farmaco, secondo i vari meccanismi MEAs previsti da appositi accordi negoziali AIFA (es. risk sharing, payment by result, cost sharing, success free). Inoltre si sottolinea la sensibilizzazione ai clinici per la corretta compilazione e chiusura delle schede - paziente,

nonché il monitoraggio assiduo delle registrazioni delle richieste e delle corrispondenti erogazioni di farmaco attuate dall'UOC Farmacia.

Si rimarca, inoltre, l'impegno Aziendale al fine di migliorare e adeguare costantemente le indicazioni sull'uso appropriato di antibiotici per la profilassi ed il trattamento delle infezioni, che tenga conto dell'epidemiologia delle antibioticoresistenze presenti a livello delle unità operative aziendali, evidenziato dalla netta riduzione dei DDD delle molecole antibiotiche somministrate nel 2019.

L'Azienda Marche Nord nel corso del 2019 ha implementato un progetto pilota di *antimicrobial stewardship* aziendale, al fine di favorire un utilizzo appropriato degli antibiotici tra gli operatori sanitari. Il progetto ha previsto la conferma dell'appropriatezza prescrittiva, all'avvio della terapia e al 3° giorno di somministrazione, da parte dello specialista infettivologo, riguardante le seguenti molecole: meropenem, tigeciclina e daptomicina, relativamente alle terapie antibiotiche somministrate ai pazienti degenti in regime ordinario.

L'avvio del progetto ha condotto ad una riduzione del consumo aziendale delle molecole appartenenti alla classe dei carbapenemi, maggiori responsabili dell'insorgenza del fenomeno dell'antibioticoresistenza tra i ceppi di microrganismi circolanti a livello ospedaliero. Ciò contribuisce a favorire la riduzione e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza dovute a microrganismi multiresistenti, riducendo l'impatto clinico ed economico di queste.

SISTEMA TESSERA SANITARIA, RICETTA ELETTRONICA, FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Lo Stato, le Regioni e le autonomie locali sono tenute ad assicurare la disponibilità, la gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dell'informazione in modalità digitale e si organizzano ed agiscono a tale fine utilizzando con le modalità più appropriate e nel modo più adeguato al soddisfacimento degli interessi degli utenti le tecnologie dell'informazione e della comunicazione secondo quanto descritto nel Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione redatto dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID).

Per quanto concerne l'attuazione della sanità digitale, l'Agenda digitale Italiana ha previsto una serie di interventi condivisi dalle amministrazioni operanti a livello centrale, regionale e locale. In particolare:

- La digitalizzazione del ciclo prescrittivo, con l'introduzione della trasmissione delle certificazioni di malattia online e la sostituzione delle prescrizioni cartacee con l'equivalente documento digitale;
- La realizzazione e diffusione sul territorio di una soluzione federata di Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino, in linea con lo scenario internazionale;
- L'aumento del tasso di innovazione digitale nelle aziende sanitarie, sia nei processi di organizzazione interna, sia nell'erogazione dei servizi ai cittadini.

Nella DGRM 415 del 08/04/2019 sono stati attribuiti alle Aziende obiettivi che ricalcano tali interventi.

Si riportano di seguito alcuni obiettivi che denotano quanto l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord, abbia continuato ad investire in sanità digitale.

Indicatore	Numeratore	Denominatore	Target 2019	Consuntivo 2019
% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N° ricette di specialistica dematerializzate prodotte (rilevate da SAC)	N° totale ricette di specialistica prodotte (rilevate da comma 11)	≥ 65% (esclusi MMG/PLS specialisti convenzionati) e	87%
% Ricette dematerializzate di farmaceutica convenzionata	N° Ricette dematerializzate di farmaceutica (rilevate da SAC)	N° totale ricette di farmaceutica prodotte (rilevate da comma 11)	≥ 65% (esclusi MMG/PLS specialisti convenzionati) e	71%
% Ricette dematerializzate di specialistica trasmesse a SOGEI che non risultano essere state prese in carico dalla struttura erogatrice	N° ricette dematerializzate di specialistica trasmesse via comma 11 a SOGEI che risultano 'libere' (non prese in carico e non erogate)	N° totale ricette dematerializzate di specialistica trasmesse a SOGEI via comma 11	<10%	0,9%
Produzione di verbali di pronto soccorso conformi al formato CDA2 di HL7 Italia	Numero verbali di pronto soccorso conformi al formato CDA2 di HL7 Italia prodotti ed archiviati nel repository aziendale secondo le specifiche del FSE	Numero verbali di pronto soccorso conformi al formato CDA2 di HL7 Italia prodotti ed archiviati nel repository aziendale secondo le specifiche del FSE	> 15.000	94.291
Produzione di lettere di dimissione conformi al formato CDA2 di HL7 Italia	Numero di lettere di dimissione conformi al formato CDA2 di HL7 Italia prodotte ed archiviate nel repository aziendale secondo le specifiche del FSE	Numero di lettere di dimissione conformi al formato CDA2 di HL7 Italia prodotte ed archiviate nel repository aziendale secondo le specifiche del FSE	>1.000	1.247
Produzione e trasmissione (metadati) dei referti di laboratorio al Sistema FSE	N.ro dei referti di laboratorio prodotti e trasmessi (metadati) al Sistema FSE	N.ro totale di referti di laboratorio prodotti nel 2019	90%	100%
Incremento cittadini che hanno rilasciato consenso per FSE	Numero nuovi consensi FSE rilasciati	Numero nuovi consensi FSE rilasciati	> 4.000	4100

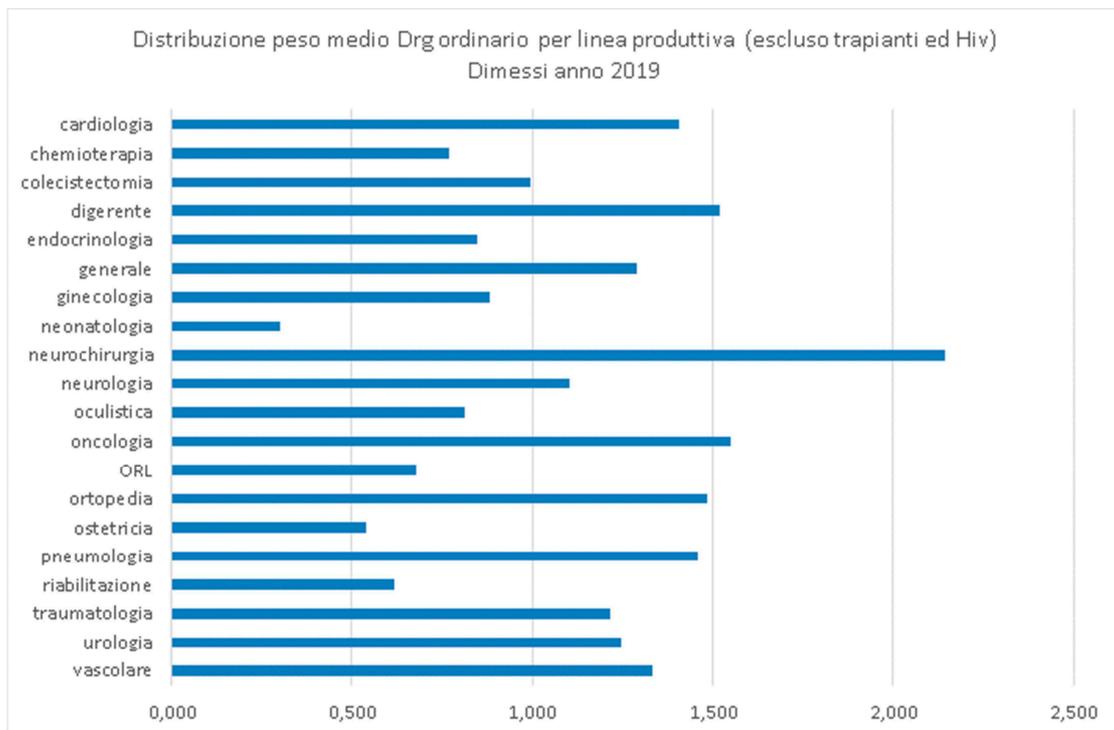
Capitolo 4 – Attività di Periodo

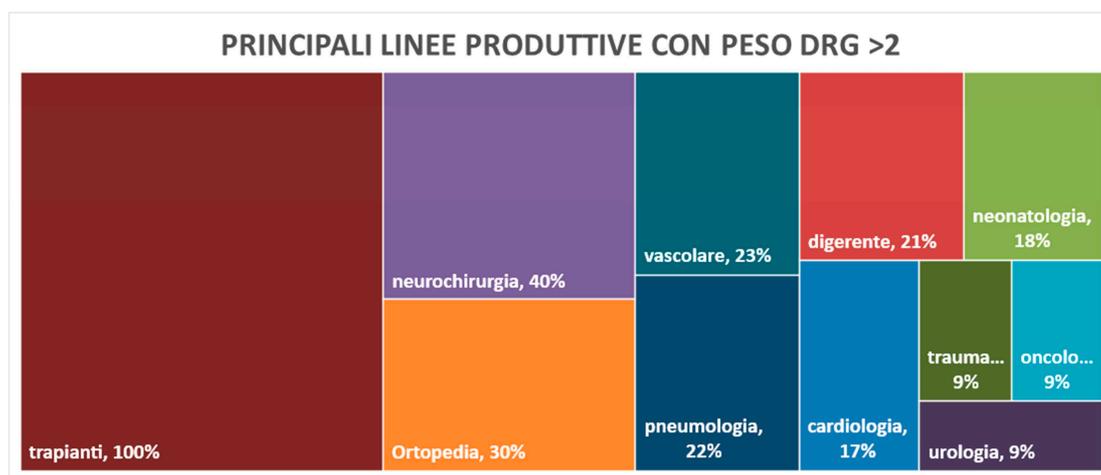
4.1 Assistenza Ospedaliera

L'organizzazione dell'Azienda Marche Nord è volta a fornire al cittadino un percorso assistenziale caratterizzato da omogeneità nella gestione degli aspetti diagnostici, terapeutici e riabilitativi, perseguendo il livello più elevato possibile di qualità e appropriatezza delle cure. Essa è stata concepita tenendo conto dei necessari livelli di integrazione: organizzativa, in termini di ottimizzazione e razionalizzazione nell'uso delle risorse; clinica, in termini di omogeneizzazione dei comportamenti clinico-assistenziali; professionale, in termini di scambio di competenze ed esperienze tecnico-scientifiche, nonché della valenza economica considerata in relazione alla congruità ed alla coerenza rispetto al volume di attività programmata.

Focalizzando l'analisi sull'attività aziendale nell'anno 2019, si registra un ulteriore incremento degli interventi ad alta complessità, con un aumento percentuale del 8,1%, ed una crescita dei ricoveri ordinari con DRG di peso superiore a 2, considerati di elevata complessità, che in valore assoluto si attestano a 2.762 casi, con un incremento percentuale del 6,4% rispetto all'anno 2018, raggiungendo livelli ottimali di performance, rispetto all'obiettivo regionale assegnato con DGR 415/2019.

Si riportano, di seguito, i dati di attività di alta specialità, raggiunti nel 2019, esplicitati in termini di complessità e rappresentati, per una più facile lettura, in forma grafica, a conferma che l'Azienda Ospedaliera offre prestazioni di elevata complessità assumendo il ruolo di polo di riferimento, sia per il bacino di utenza provinciale, che al di fuori del proprio ambito territoriale. Di seguito si rappresentano le principali linee produttive in regime di ricovero ordinario in termini di peso medio Drg e proporzione di Drg con peso >2 con illustrazione tramite treemap.





Tuttavia occorre rilevare che l'anno 2018 è stato l'anno in cui l'Azienda ha espresso al meglio il proprio potenziale e, conseguentemente, il 2019 è stato un anno di sostanziale mantenimento, con lieve miglioramento, delle scelte e degli obiettivi già raggiunti, in termini di appropriatezza e sviluppo della vocazione indirizzata a soddisfare bisogni per acuti ad alta complessità.

Nell'anno 2019 si sono registrati complessivamente 30.971 dimessi, di cui 24.055 in regime ordinario (incluso DRG 391 "neonato sano") per un valore complessivo pari a circa 108.000.000 di euro (valore a tariffa al lordo degli abbattimenti regionali), in incremento di circa 1.336.000 euro rispetto all'anno precedente.

Il peso medio DRG complessivo in regime ordinario (incluso il DRG 391 Neonato sano), indicatore di complessità, ha registrato un incremento del 4,2% (passando da 1,253 del 2018 a 1,306 nel 2019).

L'Azienda, infatti, per migliorare la propria performance in applicazione agli obiettivi di appropriatezza e qualità attribuiti dalla Regione Marche, nell'anno 2019, ha posto in atto azioni di miglioramento dell'appropriatezza e contestuale aumento della complessità.

Da un confronto sui dati complessivi relativi all'attività di degenza dell'anno 2019, rispetto a quanto eseguito nel triennio precedente, si evince che a fronte di un decremento delle dimissioni complessive del 2,79%, sono stati realizzati incrementi significativi in termini di alta complessità (+4,2 %).

In particolare vi è stato un aumento dell'attività chirurgica toracica (con 24 interventi in più, ovvero 101 realizzati nel 2019 vs 77 registrati nel 2018) e un incremento di 71 interventi maggiori su intestino, stomaco, esofago (624 realizzati nel 2019 vs 553 effettuati nell'anno 2018).

Si è realizzato, inoltre, un trend in incremento dell'attività di gastroenterologia ed endoscopia digestiva, dovuto anche alla messa a regime del potenziamento strutturale dell'attività avviato nel 2018: sono stati realizzati 790 ricoveri in regime ordinario contro i 500 del 2018, con un incremento del 58% e una riduzione della degenza media che si presume passi da 10,7 a 9 giornate.

Di contro, si registra una riduzione dell'attività di tipo ostetrico, legata al calo demografico delle nascite (57 parti in meno rispetto 2018), nonché una riduzione di attività ortopedica e otorinolaringoiatrica a minor complessità per trasferimento all'appropriato regime assistenziale in ambulatoriale. Tali aspetti si evincono dalle tabelle seguenti (Tab1 e Tab2) e relativi grafici

Tab 1 AO Marche Nord attività di ricovero complessiva 2019 (incluso Drg 391 Neonato sano). Confronto con gli anni precedenti

DIMESSI (ordinari + DH)						
Totale Azienda	2016	2017	2018	2019	Diff 2019 vs 2018	% 2019 vs 2018
Totale Dimessi (Ord. + DH)	30.181	32.108	31.867	30.971	-896	-2,79%
Valore Dimessi (Ord. + DH)	€ 90.411.471	€ 100.816.314	€ 106.693.819	€ 108.030.077	€ 1.336.258	1,25%

Attività chirurgica: sono state consolidate e messe a regime le metodiche di chirurgia laparoscopica e chirurgia robotica. Ne è conseguito:

- un incremento di chirurgia toracica (24 interventi in più, ovvero 77 nel 2018 vs 101 nel 2019) e un incremento di 71 interventi maggiori su apparato digerente intestino, stomaco, esofago (553 nell'anno 2018 vs 624 nel 2019);
- un ulteriore aumento di interventi di chirurgia mininvasiva, in accordo alle raccomandazioni nazionali ed internazionali, della chirurgia colo-rettale, della chirurgia gastrica e toracica, con conseguente riduzione dell'ospedalizzazione e dei relativi costi e riduzione delle fughe di malati fuori regione per essere sottoposti ad interventi mininvasivi;
- consolidamento dell'uso della chirurgia robotica per eseguire con tale tecnica mininvasiva ultraspecialistica i casi più complessi di patologia chirurgica addominale;
- il potenziamento della chirurgia epatobiliare, con un ulteriore incremento nel corso del 2019 degli interventi di chirurgia epato-bilio-pancreatica, che passa da 83 interventi del 2018 a 98 interventi eseguiti nell'anno 2019. La resezione epatica produce vantaggi di sopravvivenza notevolmente superiori rispetto alla sola chemioterapia. Tale metodica ha due ripercussioni: aumento della sopravvivenza del paziente e diminuzione dei costi legati alle terapie farmacologiche oncologiche.

Attività Robotica: sono stati realizzati 227 interventi complessivi per Marche Nord in linea con quanto eseguito nel 2018. L'uso di tale tecnica è trasversale e viene utilizzata dalle discipline di Urologia, Chirurgia, Ginecologia.

Attività ortopedica: nel 2019 l'attività ortopedica ha ulteriormente incrementando la sua complessità (peso medio DRG 2019 1,497 vs 1,456 del 2018, realizzando un aumento di +2,9%) E' stata inoltre potenziata l'attività in regime di day surgery (569 dimessi rispetto ai 545 del 2018), e l'attività ambulatoriale, soprattutto per quanto riguarda le prime visite (349 visite in più rispetto al 2018 ovvero 4621 vs 4272).

Inoltre, anche nel 2019 sono state adottate tecniche innovative che hanno migliorato l'esito degli interventi di chirurgia protesica artroscopica, attraverso l'utilizzo di sistemi ottimizzanti il posizionamento protesico e l'introduzione in ambito artroscopico di sistemi biologici per il trattamento delle patologie condriali.

Attività Urologica: nell'anno 2019 si è consolidato l'utilizzo della robotica in relazione agli interventi per TM maligno della prostata mantenendo i volumi 2019 in linea con il 2018, con incremento della complessità del 5,9%.

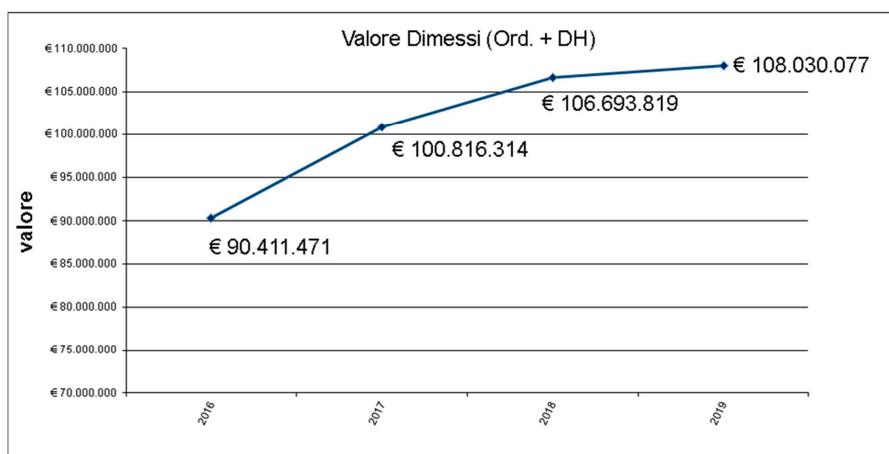
Attività di Emodinamica e Cardiologia Interventistica: negli ultimi anni l'attività ordinaria dell'UOSD di Emodinamica e Cardiologia Interventistica è risultata essere in costante aumento. Nel corso del 2019 è stato rilevato un volume di pazienti trattati pari 2.416 (in incremento di circa 100 pazienti rispetto al 2018); di questi 746 sono provenienti da altri presidi ospedalieri. Complessivamente sono state eseguite 2.449 procedure di coronarografie e 1.193 procedure di angioplastica. Nel corso del 2019 è stata ulteriormente implementata l'attività di Day Hospital per le procedure terapeutico interventistiche, realizzando 697 dimessi (+70 dimessi rispetto al 2018 pari ad un +11%). Ciò ha consentito di risparmiare un grande numero di ricoveri ordinari e abbreviare le liste di attesa per coronarografia. Il laboratorio di Emodinamica si caratterizza anche per la preferenza dell'accesso radiale; che consente di ridurre i rischi emorragici, anche se comporta un certo aumento di tempi procedurali. Il 94% delle procedure viene effettuato attraverso tale via e la stessa percentuale viene registrata nelle angioplastiche coronariche. Inoltre il laboratorio è il centro di riferimento Hub per il trattamento dell'infarto miocardico acuto per l'intera provincia.

Diagnostica Clinica per Immagini e Radioterapia: le Attività di radioterapia, medicina nucleare e neuroradiologia hanno rilevato un incremento significativo di attività, per far fronte ad una più generale valorizzazione ed implementazione della quantità e qualità delle cure oncologiche. Sono state ulteriormente incrementate l'utilizzo di tecniche IGRT per radioterapia ed erogazioni di prestazioni PET. Quest'ultime hanno mostrato un incremento pari a 219 prestazioni (2.585 PET complessive 2019, vs 2366 del 2018).

Lo sviluppo e l'attuazione dei PDTA oncologici, l'implementazione di nuove tecniche e l'ampliamento delle ore di utilizzo delle macchine, hanno permesso la riduzione dei tempi di attesa e la possibilità di trattare più pazienti, riducendo anche la mobilità passiva.

Attività di Endoscopia Digestiva di elevata complessità: il potenziamento dell'attività endoscopica è stato finalizzato ad abbattere le liste di attesa e conseguentemente la mobilità passiva. Dall'analisi dei dati regionali, è emersa, in tale settore, un'importante mobilità passiva legata alla non proporzionalità tra domanda e offerta, con conseguente allungamento delle tempistiche di erogazione del servizio. Per il 2019 si è realizzata la messa a regime di quanto avviato nel 2018 con aumento del numero di prestazioni offerte all'utenza, sia in regime ambulatoriale, che in regime di ricovero. Nel corso del 2019 sono stati trattati 288 pazienti in regime di ricovero, contro i 197 del 2018. L'attivazione di letti di degenza ordinaria, avvenuta nel 2018 è necessaria per potere gestire i casi più complessi di competenza gastroenterologica, all'interno di percorsi condivisi con il Pronto Soccorso, la Chirurgia e la Medicina ed abbattere la mobilità passiva. Per ciò che concerne l'attività ambulatoriale, compatibilmente con le risorse disponibili, si è incrementata l'offerta di attività endoscopica ambulatoriale pari a 10.435 prestazioni, in aumento di circa 100 prestazioni rispetto al dato 2018 (n.10.336 nel 2018). Si evidenzia, inoltre, che l'Azienda Ospedaliera offre un importante contributo all'attività di screening del colon retto della provincia con sedute settimanali dedicate.

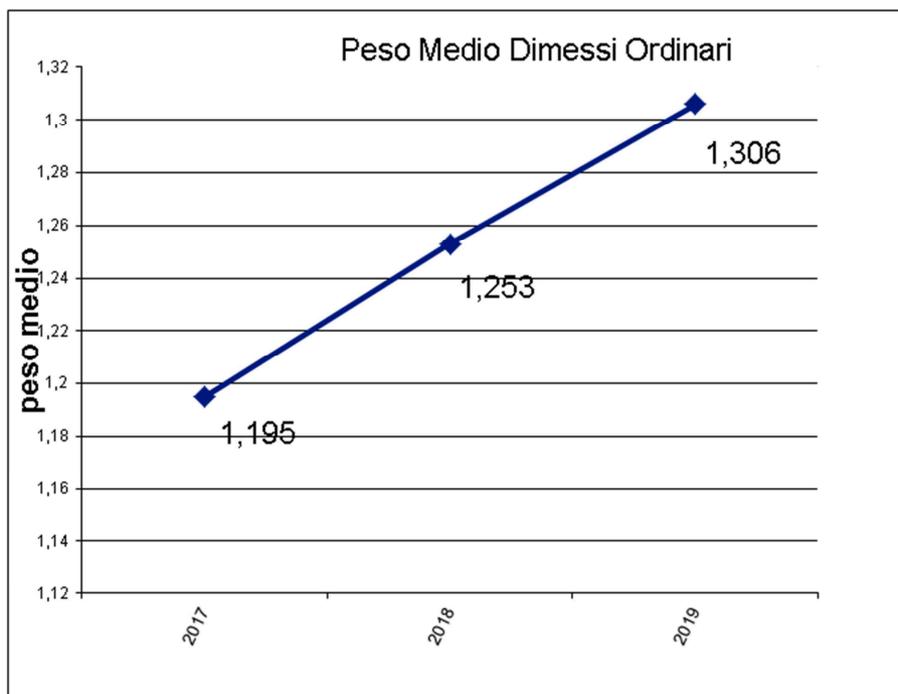
Il grafico sottostante esplicita i valori monetari relativi alla produzione ospedaliera degli ultimi anni e l'andamento nel 2019



Facendo poi un focus sulle principali dimensioni caratterizzanti l'attività realizzata nel 2019, si può evincere un importante e significativo miglioramento della complessità della casistica offerta (Tabella 2)

Tab 2 AO Marche Nord Attività per dimissioni con DRG chirurgico effettuata nel 2019. Confronto con gli anni precedenti

Totale Azienda	2017	2018	2019	Diff 2019 vs 2018	% prev 2019 vs 2018
Peso Medio Dimessi Ordinari	1,195	1,253	1,306	0,053	4,2%
Totale Dimessi Ordinari Chirurgici	9.255	10.575	10.057	-518	-4,9%
Totale Dimessi DH Chirurgici	4340	3.255	3.481	226	6,9%
Potenziamento ricoveri chirurgici di alta complessità in regime ordinario nei DRG specifici	1120	1.301	1.407	106	8,1%
Incremento complessità ricoveri C in ordinario (% Drg chirurgici con peso >=2)	24,10%	24,50%	27,50%	3,00%	12,2%
Num. Drg chirurgici ordinari con peso >=2	2234	2.596	2.762	166	6,4%



La diminuzione prevista per dimessi ordinari con DRG chirurgico è dovuta soprattutto ad un potenziamento dell'attività di Day Surgery, con un perfezionamento dell'appropriatezza del regime di ricovero, in funzione dell'intervento da eseguire. In particolare la strategia posta in essere è stata quella di trasferire dall'ordinario alla Day Surgery gli interventi per via transuretrale, interventi sul testicolo, sul piede, sulle strutture intraoculari per un totale complessivo di almeno 120 interventi.

Peraltro, nell'anno 2019, l'Azienda ha posto in essere azioni volte a raggiungere i "gold standard" sui principali indicatori relativi alla casistica trattata

Viene di seguito riportato il valore assunto dall'indicatore IQE, quale indice di performance complessivo, che costituisce un fondamentale e significativo parametro per rappresentare il posizionamento dell'Azienda all'interno della Regione Marche e dell'intero Sistema Sanitario Nazionale. L'IQE viene calcolato dalla commissione tecnica del Ministero della Salute, incaricata di valutare le migliori performance regionali e selezionare le Regioni di riferimento, al fine di determinare i costi standard in sanità da utilizzare per stabilire le quote di riparto del Fondo sanitario nazionale.

La graduatoria delle cinque Regioni eleggibili a tal fine è formata in base ai risultati ottenuti relativamente all'IQE (indicatore di qualità ed efficienza) calcolato tenendo conto di 19 parametri.

Il requisito fondamentale e imprescindibile per entrare a far parte della rosa delle Regioni benchmark è che l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza avvenga nel rispetto dell'equilibrio economico.

L'Azienda Marche Nord, in riferimento all'anno 2019, può vantare un rilevante miglioramento di tutti gli indicatori che vengono valutati ai fini della costruzione dell'IQE. Pertanto l'Azienda può vantare in maniera considerevole al raggiungimento, da parte della Regione Marche, dell'indicatore de quo e, conseguentemente, al posizionamento della stessa Regione all'interno della rosa delle cinque regioni di riferimento per il calcolo dei costi standard

Indicatore	2018	2019
Degenza Media pre-operatoria	0,98	0,98
% interventi frattura di femore entro 2 gg	84,02%	86%
% dimessi da reparti chirurgici con DRG medico	18,40%	16,40%
% dimessi con DRG-C sul totale dei dimessi	45,30%	45,60%
DH medici diagnostici sul totale dei DH medici	23%	16%
DRG medici oltre soglia pz età > 65 aa	3,50%	3,50%

L'anno 2019 registra ottimi risultati anche sulla base del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, che va ad individuare per l'assistenza ospedaliera una serie di indicatori, al fine di monitorare efficienza ed appropriatezza organizzativa; efficacia ed appropriatezza clinica e sicurezza delle cure. Il NSG, alimentato dalle informazioni disponibili sul Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), regolato dal decreto ministeriale 12 marzo 2019, si pone l'obiettivo di valutare tre dimensioni della sanità: equità, efficacia e appropriatezza. Per farlo utilizza un set di 88 indicatori di cui 24 per l'assistenza ospedaliera.

Di seguito vengono riportati i risultati raggiunti dall'Azienda relativi ad alcuni indicatori di monitoraggio del NSG, relativamente all'anno 2018 e 2019

Indicatore	2018	2019
Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 150 interventi annui (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	99,70%	100%
Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico per tumore maligno della mammella (Tolleranza del 10% sul valore soglia)	≤2%	≤2%
% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	91,02%	91,70%
% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	84,02%	86%
% infezioni post-chirurgiche	0,04%	0,04%

Per quanto riguarda gli aspetti prettamente economici, seppur strettamente conseguenti alle scelte strategiche e gestionali, l'Azienda ha attivato nel tempo manovre di efficientamento gestionale ottenendo, contestualmente, la riduzione negli anni della quota di finanziamento per funzioni non tariffate, rispettando ampiamente il limite della percentuale del 30% (limite di remunerazione assegnato per le funzioni ammissibili non tariffate a copertura dei costi), in ottemperanza all'art. 8 sexies del D.Lgs n. 502/92.

L'Azienda Ospedaliera Marche Nord ha messo in atto le misure riorganizzative in osservanza del D.M. 70/2015 e degli adempimenti LEA, registrando ottimi risultati, con l'implementazione di "best practices" ed una sempre maggiore attenzione all'appropriatezza ed alla qualità delle cure, orientate alla gestione del rischio clinico, comportando nel tempo una sensibile riduzione del contenzioso legale per errori medici

e riducendo in modo importante il costo medio per ricovero sino a circa 4.056 nell'anno 2019 (calcolato secondo il metodo dell'IQE) rispetto ad una media regionale di 5.200 euro.

Allo stato attuale, considerata la frammentazione su tre stabilimenti ospedalieri, nei quali devono essere garantiti i requisiti minimi di sicurezza non si può procedere ad ulteriore contrazione costi.

La produzione di un maggior numero di prestazioni, però non ha trascurato la loro qualità in termini di sicurezza delle cure; l'attenzione da parte dell'Azienda, nel governo del rischio clinico, invero, è cominciata, con politiche di minimizzazione del rischio attraverso una forte attenzione al miglioramento dei percorsi diagnostici (potenziamento livello qualitativo e tecnologico delle attrezzature sanitarie a seguito di investimenti), con il miglioramento delle tecniche interventistiche, grazie anche alle politiche di reclutamento basate sull'alta specializzazione dei professionisti (expertise) e miglioramento delle tecniche di definizione del danno. In particolare, la gestione interna dei singoli casi sotto soglia della franchigia frontale assicurativa, valutati direttamente dal comitato valutazione sinistri, ha consentito una minimizzazione dei tempi di definizione del danno, minimizzazione dei contenziosi e dei tempi di risarcimento del danneggiato con conseguente minore esposizione per singolo sinistro. Nell'anno 2019, infatti, nonostante le prestazioni ambulatoriali e di ricovero siano aumentate in maniera significativa sia in termini numerici che di complessità, le richieste di risarcimento per danni sanitari sono diminuite e, diverse istanze risultano di minima entità.

Con riguardo all'attività di gestione del rischio clinico a livello aziendale sono attivi:

- ✓ Comitato Valutazione Sinistri (Co.Va.Si) a cui compete la valutazione istruttoria in riferimento a ciascun sinistro sanitario e non, considerazioni circa la sussistenza e determinazione delle varie componenti del danno, ove rilevato e valorizzazione delle componenti del danno rilevate, onde determinare la eventuale ascrivibilità del caso in esame a fattispecie ricompresa in ambito di franchigia contrattuale assicurativa ossia in ambito di gestione - e liquidazione - diretta del sinistro da parte dell'Azienda Ospedaliera.
- ✓ Comitato Gestione Rischio (Co.Ge.Ri) che si prefigge lo scopo di studiare e monitorare il livello di rischio ed individuare le modalità per implementare e coordinare le azioni per l'esame, la rilevazione e la prevenzione del rischio stesso.

A seguito della messa in atto di una rigorosa politica di gestione del rischio clinico nell'anno 2019 si prevede di registrare un minor numero di richieste di risarcimento danni di circa il 17%.

Le analisi economiche relative al 2019 evidenziano il consolidamento delle strategie poste in essere nel triennio precedente, facendo rilevare, a fronte di volumi di attività in incremento negli anni, un sostanziale mantenimento dei costi di produzione, fatta eccezione per la spesa relativa ai prodotti farmaceutici e per l'impatto del rinnovo contrattuale sul costo del personale.

L'equilibrio economico è stato comunque assicurato, anche ad invarianza di assegnazione di risorse da parte dell'ente regionale, nonostante l'incremento dei componenti negativi di bilancio, volti a sostenere la maggiore produzione ed i rinnovi contrattuali, e che corrispondono a costi non comprimibili.

La sintesi che si può ricavare dall'analisi sulle attività programmata evidenzia che, seppur a fronte una invarianza di assegnazione di risorse regionali per la gestione 2019, grazie alle azioni sopra delineate, sarà possibile, sia perseguire gli obiettivi regionali, che incrementare ulteriormente l'attività di alta

complessità e proseguire nell'abbattimento delle liste d'attesa, al fine di garantire una risposta adeguata e tempestiva alle esigenze dei pazienti marchigiani.

4.2 Controlli sulla completezza e conformità dei flussi informativi sull'attività di ricovero: CVPS

La cartella clinica ospedaliera costituisce lo strumento informativo individuale finalizzato a rilevare tutte le informazioni anagrafiche e cliniche rilevanti, che riguardano un singolo ricovero ospedaliero di un paziente. Ciascuna cartella clinica ospedaliera deve rappresentare l'intero ricovero del paziente nell'istituto di cura.

La SDO è parte integrante della cartella clinica di cui costituisce una rappresentazione sintetica e fedele, finalizzata a consentire la raccolta sistematica, economica e di qualità controllabile delle principali informazioni contenute nella cartella stessa.

In base alla normativa di settore, l'Azienda procede secondo tempistiche prestabilite, ad effettuare gli opportuni controlli al fine di verificare la conformità del flusso alimentato dalle cartelle rispetto all'attività effettivamente eseguita, nonché la completezza dei dati ivi riportati.

La Struttura competente UOSD Flussi Informativi procede a verificare una parte delle cartelle, mentre un'altra parte di cartelle viene controllata da soggetti esterni all'organizzazione, appartenenti alla Azienda territoriale ASUR, Area Vasta 1.

In ottemperanza a quanto disposto dalla DGR n. 1489/2019 e dal vigente Piano dei Controlli e ss.mm.ii, il nucleo CVPS ha effettuato nel 2019 i controlli previsti sull'attività svolta nell'anno, per un totale di 3.958 cartelle, pari al 13% del totale dei ricoveri; la percentuale delle cartelle non confermate sul totale delle controllate è stato del 7%, a fronte del 13% del 2018.

La tabella sottostante illustra il numero di cartelle di ricoveri ad alto rischio di inappropriately controllate sul totale delle cartelle dei ricoveri ad alto rischio di inappropriately prodotte, nonché la percentuale di conformità riscontrata.

Tabella analitica dei controlli di appropriatezza e i controlli della documentazione clinica

A.3.1.1 DRG chirurgici		A.3.1.2 DRG medici		A.3.2 day surgery		A.3.3 Dh medico		Tagli Cesarei A.3.4	
CC controllate	CC non confermate	CC controllate	CC non confermate	CC controllate	CC non confermate	CC controllate	CC non confermate	CC controllate	CC non confermate
180	7	337	27	142	3	971	20	437	10
A.3.5.b lungodegenza cod.60		A.3.5.a riabilitazione codici 28-56-75		A.4 Controllo della documentazione clinica		A.5 ALTRO (n)			

CC controllate	CC non confermate						
103	1	0		1788	227	0	0

Totale complessivo				
Risultati				
CC controllate	CC non confermate	CC controllate	CC non confermate	% CC non confermate sul totale delle CC controllate
3958	30154	0,13126	295	0,074

In ottemperanza a quanto disposto dalla DGR n. 1489/2019 e dal vigente Piano dei Controlli e ss.mm.ii., il nucleo CVPS costituito con Determina n. ha effettuato i controlli previsti sull'attività svolta nell'anno, per un totale di 3.958 cartelle, pari al 13% del totale dei ricoveri; la percentuale delle cartelle non confermate sul totale delle controllate è stato del 7%, a fronte del 13% del 2018.

4.3 Piani di sviluppo attività specialistica ambulatoriale

Anche sul versante dell'attività specialistica ambulatoriale, l'Azienda, in ottemperanza alle disposizioni regionali, sono state messe in atto strategie volte al potenziamento dell'attività ambulatoriale, orientate anche alla riduzione delle liste d'attesa, con l'apertura di slot dedicati a favore delle specialistiche ambulatoriali oggetto di monitoraggio a livello ministeriale. La tabella 3 confronta le principali attività ambulatoriali realizzate nell'anno 2019 rispetto al dato storico:

Tab 3. Principali attività Ambulatoriali. Volumi di attività anno 2019

Numero prestazioni erogate per attività ambulatoriale SSN (eccetto Pronto Soccorso) secondo principali voci di aggregazione tariffario 2020					
Tipo	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Scostam. Anno 2019 vs 2018
V10-Prima visita	68.333	73.641	80.525	81.454	1,2%
V20-Visita di controllo	92.373	92.739	94.894	96.020	1,2%
T50-Chirurgia ambulatoriale	14.260	15.929	17.067	16.999	-0,4%
D11-Radiologia tradizionale RX	27.095	30.018	30.836	30.713	-0,4%
D12-Tac	8.786	10.857	11.585	11.861	2,4%
D25-RM	3.418	5.311	5.929	6.517	9,9%
PET (COMPLESSIVE)	1.750	2.158	2.366	2.585	9,3%
D21-Ecografia	17.515	21.016	19.162	18.431	-3,8%
D22-Ecolordoppler	7.878	9.561	10.328	11.272	9,1%
D24-Endoscopia	7.518	8.324	9.066	9.051	-0,2%
D29-Altra diagnostica strumentale	27.607	30.675	32.753	33.474	2,2%
D30-Biopsia	3.107	3.460	3.360	3.573	6,3%
T10-Radioterapia*	34.637	30.279	23.251	24.185	4,0%
Prestazioni erogate a Pazienti transitati in PS senza seguito di ricovero	410.159	475.997	485.412	494.971	2,0%
Valore economico complessivo prestazioni ambulatoriali incluso Pronto Soccorso (valore a tariffa)	31.805.796	36.870.318	38.416.346	39.965.179	4,0%
Valore Laboratorio per conto distretti	1.488.778	1.565.167	1.611.095	2.052.860	27,4%
Cessioni servizio attive (valore a tariffa)	2.704.076	3.774.513	4.738.097	4.643.674	-2,0%
Totale attività	35.998.650	42.209.998	44.765.537	46.661.714	4,2%

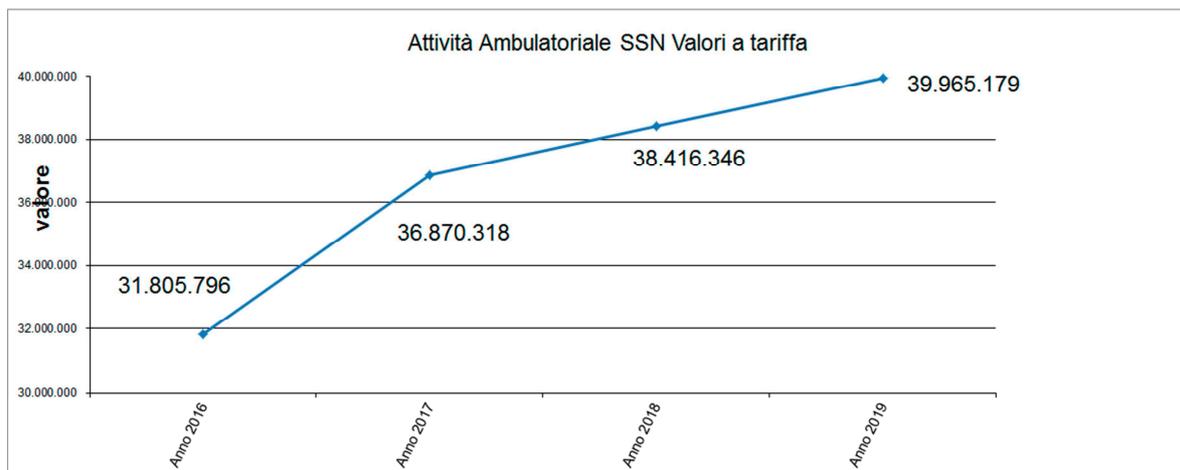
*Il numero delle prestazioni di Radioterapia variano in funzione delle tecniche, anche innovative, intraprese nel corso degli anni

L'incremento delle visite realizzati nel corso del 2019 è da ricondurre al programmato aumento dell'offerta ambulatoriale atta a favorire l'abbattimento delle liste di attesa.

L'attività chirurgica ambulatoriale è viceversa diminuita, essenzialmente a causa di una rimodulazione organizzativa prevista per gli interventi di cataratta.

Le prestazioni di radioterapia sono aumentate, non tanto in relazione al numero di pazienti trattati (ormai a livello massimale), quanto quale conseguenza del consolidamento nell'utilizzo di tecniche ad intensità modulata.

Complessivamente il valore economico dell'attività ambulatoriale (al netto della quota di attività di laboratorio eseguita per conto dei distretti) si è attestato ben oltre il valore del 2018.



In merito ai tempi di attesa, nel 2019, conseguentemente all'aumento dell'offerta di prestazioni, si è migliorata la performance relativa al rispetto delle tempistiche per gli accessi ambulatoriali, sia per classe B, che per classe D, al fine di raggiungere, per la quasi totalità di prestazioni oggetto di monitoraggio da parte della Regione Marche, la performance ottenuta nel 2018.

A seguito della emanazione della DGR 462/2019, l'Azienda Marche Nord ha elaborato il Piano Attuativo Aziendale, approvato con Determina del Direttore Generale n. 321 del 12 giugno 2019.

Con tale Piano Attuativo, l'Azienda ha posto in essere un aggiornamento di quanto già disposto con Determina n. 538 del 12/09/2018 e adottato in adempimento della DGRM 640 del 2018, di quanto disposto dalle DGRM n. 380/2018 e n. 462/2019.

Nel mantenere i principi e l'impianto complessivo pregresso, si è posta attenzione su specifiche situazioni di dettaglio, al fine di migliorare ed efficientare il servizio offerto attraverso un percorso in continuo "updating".

Le azioni intraprese sono state:

1. Ottimizzazione del percorso delle prese in carico (PIC), presa in carico senologica ed appropriatezza prescrittiva;
2. Mantenimento del prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica TAC e RMN dal lunedì al venerdì dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20:00;
3. Programmazione fondo Balduzzi;
4. Analisi, monitoraggio, modulazione continua delle agende;
5. Analisi puntuale del metodo del "riutilizzo" per tutte le agende CUP, comprese le PIC;
6. Monitoraggio dell'andamento degli overbooking;
7. Collaborazione con l'ASUR per il percorso Bonus/Malus
8. Aggiornamento del Regolamento di Libera professione e Piano dei volumi 2019-2021;

9. Strategie informative per la popolazione

10. Tempi di attesa dei ricoveri

Nello specifico, per quanto riguarda l'ottimizzazione del percorso delle prese in carico (PIC), in applicazione della DGR 808/2015 l'Azienda già da tempo si è attivata per la individuazione di slot dedicati, in agende ad hoc per specifiche prestazioni, da riservare ai pazienti delle discipline di Cardiologia – Diabetologia - Nefrologia – Oncologia, con prescrizione dematerializzata da parte degli specialisti ospedalieri, della visita specialistica successiva e delle principali prestazioni, e prenotazione da parte della Struttura. In applicazione della DGR 146/2017, la presa in carico dei pazienti oncologici è stata ampliata anche ad altre discipline, quali Urologia, Ematologia, Pneumologia, Ginecologia, Neurochirurgia.

In applicazione della DGR 640/2018, è stata ulteriormente ampliata la "presa in carico" alle 12 discipline previste, per le visite successive e per le specifiche prestazioni indicate dalla stessa.

Nel 2019, inoltre, è proseguita la modulazione delle agende "PIC", in relazione alle necessità ed alle richieste. Sono state ampliate, infatti, le agende PIC degli ambulatori di visita oncologica per i PDTA, di Oculistica, Ortopedia, ORL, Pneumologia ed implementate altre, quali visita neurochirurgica per pazienti neuro-oncologici, Terapia del dolore, visite geriatriche per pazienti fragili.

Al contempo, si è dato impulso a tutti gli ambulatori, al fine di ottimizzare l'utilizzo dei posti a CUP di presa in carico tramite la prenotazione informatizzata a CUP, abolendo le altre forme di prenotazione, in particolare quella cartacea. Come previsto dalla 415/2019 relativa all'assegnazione degli obiettivi degli Enti, inoltre, gli slot settimanali di presa in carico sono stati pubblicati, con aggiornamento trimestrale, distinti per Unità Operativa e per prestazione, nel sito aziendale.

In merito alla presa in carico senologica, tutte le donne che, non versavano in situazioni cliniche tali da necessitare esami mammografici entro 3 giorni (codice di priorità "U"), 10 giorni (codice di priorità "B") o 60 giorni (codice di priorità "D"), appartenenti alla fascia di età per la quale è previsto lo screening mammografico (50-69 anni), sono state reindirizzate dal CUP alle Segreterie Organizzative dello Screening.

Tale disposizione nasce dall'esigenza di indirizzare le donne nella fascia d'età dello screening, al percorso più appropriato per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore al seno, come previsto dai livelli essenziali di assistenza (LEA) e dal Piano Regionale della Prevenzione della Regione Marche.

L'UOC Diagnostica per Immagini ha provveduto ad assicurare le prestazioni di approfondimento diagnostico e la presa in carico clinica, con conseguenti trattamenti terapeutici e follow-up da parte delle UO coinvolte nel PDTA.

L'Azienda ha implementato slot di presa in carico di mammografia ed ecografia mammaria anche da parte della Diagnostica per Immagini, oltretutto della UOC Oncologia; sono stati inoltre attivati 10 slot settimanali PIC per la Diagnostica per Immagini, di biopsie mammarie e 4 di biopsie stereotassiche.

Per quanto riguarda l'appropriatezza prescrittiva, l'implementazione e monitoraggio dell'utilizzo dei RAO (Raggruppamenti Omogenei di Attesa) l'Azienda, nel recepire l'iniziativa regionale che dà seguito alla

DGR 1012/2014, ha collaborato con i Medici di Medicina Generale promuovendo la condivisione dei nuovi criteri tra questi e gli specialisti ospedalieri.

A seguito dell'avvio della prescrizione dematerializzata da parte dell'ASUR, al fine di non creare disagio all'utente reinviandolo al MMG per la redazione di nuova ricetta in caso di errore, l'Azienda ha avviato un processo di condivisione con i MMG sulla corretta compilazione delle impegnative, nonché sull'appropriatezza delle prescrizioni di prestazioni critiche: è stato infatti implementato un percorso relativo alla gestione delle impegnative con prescrizione di gastroscopie e colonscopie con classe di priorità 'U' (livello di urgenza a 72h, non previsto dai RAO, in quanto la vera urgenza deve essere trattata in Pronto Soccorso).

Sul mantenimento del prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica TAC e RMN dal lunedì al venerdì dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20:00, già dal 2017, l'Azienda si è concentrata sul miglioramento della gestione delle agende di prenotazione, mettendo in atto un prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica pesante TAC e RMN in alcuni giorni la settimana dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20 e aperture straordinarie anche domenicali, con un'occupazione delle macchine dell'80%.

Sul fronte della programmazione "fondo Balduzzi" nel 2019, come già avvenuto nel 2018, al fine di mantenere lo stesso servizio offerto precedentemente in termini di volumi e qualità, nelle unità operative dove si è verificata una carenza di personale, si è fatto ricorso alle prestazioni orarie aggiuntive con "fondo Balduzzi" sia per l'implementazione delle agende di primo accesso, che per quelle di presa in carico.

Sono state attivate, inoltre, agende aggiuntive in Medicina, Medicina Nucleare, Urologia ed Ortopedia, per prestazioni di ecocolordopplergrafia, visite ed ecografie endocrinologiche e visite urologiche, visite ortopediche.

Le agende sono state continuamente monitorate e modulate, a seconda dell'andamento dei tempi di attesa e delle necessità, ponendo in essere, ove necessario, le opportune azioni correttive in termini di incrementi e/o conversioni da una classe di priorità ad un'altra.

Capitolo 5 - La Programmazione Economico-Finanziaria dell'Azienda

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

SCHEMA DI BILANCIO <i>allegato 2 (art. 26 comma 3 Dlgs 118/2011)</i>	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE prev 2019/Con 18	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio	45.344.569,05	52.369.496,49	44.636.267,13	-708.301,92	-1,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per	45.201.592,29	52.271.654,49	44.457.964,09	-743.628,20	-1,7%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	111.751,76	97.842,00	159.203,04	47.451,28	29,8%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	73.451,76	84.617,00	71.642,26	-1.809,50	-2,5%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	38.300,00	13.225,00	87.560,78	49.260,78	56,3%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0,00	0,00	0,00	0,00	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	0,00	0,00	0,00	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0,00	-
4) da privati	0,00	0,00	0,00	0,00	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	31.225,00	0,00	19.100,00	-12.125,00	-63,5%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	-4.095.770,00	-4.095.770,00	-4.095.770,00	100,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi prec	49.720,13	82.942,00	81.862,93	32.142,70	39,3%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	174.678.497,01	173.647.629,52	180.366.118,55	5.687.621,54	3,2%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie	169.265.933,52	168.661.250,60	174.857.623,27	5.591.689,75	3,2%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.679.201,16	4.507.038,27	4.803.269,64	124.068,48	2,6%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	733.362,33	479.340,66	705.225,64	-28.136,69	-4,0%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.198.932,58	3.812.335,33	5.748.945,76	3.550.013,18	61,8%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.769.012,30	3.945.500,00	3.790.596,00	21.583,70	0,6%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	8.628.113,25	8.740.025,37	8.996.081,69	367.968,44	4,1%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00	-
9) Altri ricavi e proventi	814.411,09	785.757,91	891.074,48	76.663,39	8,6%
Totale A)	235.483.255,41	239.287.916,63	240.415.176,44	4.931.921,03	2,1%

Contributi da Regione per quota FSR a destinazione indistinta

Complessivamente i contributi regionali indistinti in c/esercizio che l'Azienda ha iscritto nel bilancio 2019 sono quelli autorizzati con DGRM 634/2020.

Complessivamente i contributi in conto esercizio 2019 per la quota del F.S. regionale ammontano ad € 44.457.964.

Lo scostamento rispetto all'esercizio 2018, complessivamente pari a - € 743.628, è dovuto:

- quanto ad € 4.710.394 al minor contributo assegnato all'Azienda quale fondo di riequilibrio;
- quanto ad € 4.095.770 all'assegnazione del contributo per investimenti finanziati con gestione corrente, non corrisposto nel 2018;
- quanto ad € 910 al minor finanziamento per lo screening neonatale;
- quanto ad € 17.534 al minor contributo per obiettivi prioritari e di rilievo nazionale;
- quanto ad € 110.560 alla mancata assegnazione, rispetto all'anno 2018, del contributo per quota vincolata di Fondo Sanitario per spese personale dirigente ruolo sanitario.

Contributi da Regione vincolati extra fondo

Relativamente ai contributi in conto esercizio extra-fondo vincolati, da Aziende Sanitarie della Regione e da altri soggetti pubblici, l'incremento di € 47.451 rispetto all'esercizio 2018, è così motivato:

- quanto ad € 32.566 all'assegnazione 2019 da parte dell'ISS del contributo relativo al progetto autismo;
- quanto ad € 2.066 al minor contributo per corsi di formazione per operatori SSR per la gestione dei malati di Aids;

- quanto ad € 3.305 al minor contributo, rispetto all'anno 2018, per interventi didattici e spese di gestione corsi di laurea professioni sanitarie da parte dell'Università Politecnica delle Marche;
- quanto ad € 1.950 al minor contributo, da parte degli Ospedali Riuniti di Ancona, del finanziamento relativo al funzionamento delle segreterie locali per il Comitato Etico regionale delle Marche;
- quanto ad € 2.206 per maggiori compensi liquidati o da liquidare ai dipendenti per l'attività svolta in qualità di componenti del CERM;
- quanto ad € 20.000 per l'assegnazione, da parte dell'AIFA, della prima tranche del finanziamento totale per gli anni 2012-2013-2014 per la realizzazione dei progetti regionali di farmacovigilanza.

Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

Sono state registrate rettifiche di contributi in conto esercizio destinati agli investimenti in coerenza con quanto autorizzato dalla Regione Marche con DGRM 1658/2019, descritti dettagliatamente nel capitolo 5 degli investimenti.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Lo scostamento registrato rispetto allo storico 2018 è legato all'utilizzo nel 2019 del fondo dedicato dei progetti prioritari per lo smaltimento dell'amianto degli anni precedenti.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

L'importo delle prestazioni complessivamente rese dall'Azienda, pari ad € 180.366.118,55 corrispondono alla valorizzazione dell'attività di ricovero e ambulatoriale realizzata nell'anno 2019, registrando un aumento di 5.591.689,75 rispetto allo storico 2018, che viene dettagliatamente descritto nei capitoli precedenti.

Inoltre è qui classificato il ricavo per Farmaci erogati in somministrazione diretta per un importo pari a euro 25.992.946 in incremento rispetto allo storico di euro 2.425.227, legato principalmente alla presa in carico di pazienti con malattie rare e di malattie onco-ematologiche.

Inoltre è stata registrata anche un aumento dell'attività libero professionale pari a euero 124.068,48 rispetto allo storico 2018.

Concorsi, recuperi e rimborsi

La variazione dei ricavi registrati in tale aggregato è legato principalmente alla variazione algebrica delle seguenti variabili:

- 1) aumento dei rimborsi e recuperi del personale in quanto a tutt'oggi i sistemi informativi non registrano ricavi in merito
- 2) aumento di ulteriori trasferimenti agli Enti del SSR, comprensivi dei trasferimenti per meccanismi di payback sulla spesa farmaceutica e per il ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica, rispettivamente pari a 1.4 milioni di euro e di 3,5 milioni di euro, così come registrato nella DGRM 634/2020.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

Il valore della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie è stato rilevato pari a euro 3.790.596, sostanzialmente in linea con lo storico 2018.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Di seguito vengono descritte le motivazioni relativamente agli scostamenti rispetto al Bilancio di esercizio 2018 e bilancio di previsione 2019 dei macro aggregati economici.

1. Costo del Personale

La tabella sotto riportata indica l'andamento del costo del personale rispetto al 2018 e al bilancio di previsione 2019.

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
6) Costi del personale	104.930.000,08	104.990.945,83	105.723.585,21	793.585,13	0,8%	732.639,38	0,7%
a) Personale dirigente medico	39.917.325,34	39.671.726,90	40.499.522,44	582.197,10	1,5%	827.795,54	2,1%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.597.028,64	3.385.001,09	3.393.635,63	-203.393,01	-5,7%	8.634,54	0,3%
c) Personale comparto ruolo sanitario	45.311.406,17	45.245.686,82	45.538.685,87	227.279,70	0,5%	292.999,05	0,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.046.832,54	1.054.271,93	1.052.123,00	5.290,46	0,5%	-2.148,93	-0,2%
e) Personale comparto altri ruoli	15.057.407,39	15.634.259,09	15.239.618,27	182.210,88	1,2%	-394.640,82	-2,5%

Il costo del personale è in linea con la programmazione del piano di fabbisogno annuale adottato con atto n. 443/2019 nel rispetto sia del Vincolo del tetto del personale di cui alla DGRM 82/2019 che del valore economico complessivo (trattamento economico fisso e ricorrente, accessori e Fondi, applicazione nuovo CCNL, oneri e IRAP) previsto nella programmazione approvata dalla Regione Marche con DGRM n. 1026/2019.

L'anno 2019 si è aperto con l'intervento della Regione Marche, che - nell'ottica di contenimento della spesa del personale del SSR ed in coerenza con la normativa di livello nazionale, (rif. D.L.98/2011, convertito in L.11/2011, come modificato dalla L.190/2014, oltre alle direttive regionali già adottate fin dal 2011 (DGRM 1160/2011)) - ha approvato con propria deliberazione n.ro 82 del 28 gennaio 2019 la redistribuzione fra gli Enti del SSR il tetto di spesa del personale - a livello regionale - pari ad € 918.079 milioni - corrispondente all'ammontare della spesa del personale dell'anno 2004 diminuito del 1,4%. Per l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", il vincolo di spesa è fissato in € 95 milioni e 100.

Quindi, fermo restando il ruolo assegnato nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, l'Azienda "Ospedali Riuniti Marche Nord" ha operato nel rispetto degli obiettivi di finanza pubblica previsti all'art. 2, commi 71 e 72 della legge 191/2009, nonché i vincoli, assegnati.

In tale contesto l'Azienda ha coerentemente redatto la Programmazione triennale dei fabbisogno 2019, 2020, 2021 e Piano occupazionale 2019 (rif. Determina n.443/2019), approvata dalla stessa Regione Marche con DGRM 1026/2019.

Tale programmazione prevedeva per l'anno 2019 il completamento delle assunzioni già previste nel Piano Occupazionale 2018 e la realizzazione nel corso dell'anno della copertura del turn over oltre al completamento del processo di superamento del precariato.

Per la realizzazione di tali assunzioni a tempo indeterminato era stato previsto l'espletamento di alcune importanti procedure concorsuali a livello regionale, facendo ricorso ai concorsi unificati, in capo anche ad altri Enti del SSR, quali – per l'area del personale del comparto - il concorso per il reclutamento del personale infermieristico, di Operatori Socio Sanitari e di personale amministrativo, negli specifici profili professionali di Assistente Amministrativo e Collaboratore, peraltro non conclusi nell'anno. Per tali professionalità l'Azienda è stata costretta a ricorrere a personale con contratti a tempo determinato. Mentre per quanto riguarda il reclutamento del personale dirigenziale si sono concluse quattro delle sette procedure selettive attivate per la copertura delle figure apicali cessanti. Pertanto, ferma restando la consistenza del personale presente alla data del 1 gennaio, nel corso dell'anno 2019 si sono realizzate 157 assunzioni a fronte di 182 cessazioni, portando all'anno seguente (2020) il completamento delle assunzioni, in esito alle procedure concorsuali e di mobilità avviate nel corso dell'anno 2019 e non realizzando la programmazione, anche in virtù della difficoltà nel reclutamento di medici specialisti, quali ad esempio medici di Pronto Soccorso, Pediatri, Anestesisti, ecc. A tal proposito si rappresenta che nel Piano Occupazionale 2019 per le assunzioni previste erano state ipotizzate date di decorrenza prevedendo una tempistica di realizzazione correlata al presunto esito delle procedure regionali in itinere, a cui si sono aggiunti i tempi di preavviso o di accordi fra Aziende nel rispetto anche delle dinamiche proprie dei rapporti di lavoro. Corre l'obbligo di rappresentare che la Regione Marche con propria legge regionale n.7/2017 ha disposto, ai fini del reclutamento del personale dirigenziale e non dirigenziale, che gli enti del SSR debbano espletare concorsi unificati a livello regionale, definendone le modalità di espletamento tramite la DGRM 1289 del 30/10/2017. Conseguentemente le procedure di reclutamento, in ossequio all'art. 35 e 36 del Dlgs. 165/2001, e nel rispetto della normativa di riferimento per il Comparto Sanità (DPR 483/1997, DPR 484/97 e DPR 220/01) dovranno seguire le indicazioni della Regione Marche.

Infine, corre l'obbligo rappresentare una riflessione circa l'aumento delle unità cessanti per collocamento a riposo. L'introduzione di nuove modalità flessibili di uscita dal sistema, come la cd. "quota 100" e "opzione donna" hanno favorito l'incremento di uscite dall'Azienda. In particolare si segnala che nell'anno 2019 13 (tredici) unità hanno fruito della modalità "quota 100" e 2 (due) "Opzione donna", anticipando in tal modo il proprio pensionamento rispetto alle previsioni contenute nei Piani di programmazione del fabbisogno del personale.

Superamento precariato

Nella programmazione triennale 2019/2021, di cui alla determina 443/2019, trova conferma l'intendimento dell'Azienda di procedere al superamento del precariato. Infatti, viene previsto di ultimare il processo di "Stabilizzazione" di cui all'art. 20, del D.Lgs 75/2017, afferente il comma 2, già contenuto ed approvato con determina n.280/2018 ed illustrato dettagliatamente nell'allegato B2) del medesimo atto.

Il Piano di stabilizzazione definito dall'Azienda ha visto la effettiva stabilizzazione di n. 30 unità rientranti nel comma 1 del citato articolo 20, cioè personale dipendente in regime di contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con l'assunzione di unità a tempo indeterminato al 1 gennaio 2019, mentre per quanto riguarda le n. 7 unità in possesso dei requisiti di cui al comma 2 del medesimo articolo, l'Azienda nel corso dell'anno ha attivato tutte le procedure selettive secondo le modalità previste dalla normativa a

livello nazionale e nel rispetto delle Circolari Ministeriali per la semplificazione e la pubblica amministrazione n.3/2017 e 1/2018, nonché delle linee di indirizzo emanate con DGR 770/2018 dalla Regione Marche, pur non concludendole tutte entro l'anno. Nello specifico tre erano le procedure selettive da espletare, di cui una conclusa nell'anno, con l'assunzione a tempo indeterminato di un medico di Ematologia mentre le restanti due, una per Psicologi da assegnare alla UOC di Neuropsichiatria Infantile e una per Collaboratore Amministrativo sono in via di espletamento.

Nel corso dell'anno ha concorso al superamento del precariato - per alcuni profili professionali - anche l'attivazione di procedure di mobilità e concorsuali di livello regionale, all'esito delle quali è stato possibile acquisire personale a tempo indeterminato a fronte di altrettante cessazioni di personale a tempo determinato.

L'Azienda ha attivato, a livello interno, nell'ambito della contabilità analitica, un costante monitoraggio di tali assunzioni al fine di assicurare il rispetto del vincolo così come richiesto anche dalla Corte dei Conti in sede di parifica anno 2015.

A dimostrazione della riduzione della spesa dei contratti flessibili si riporta, di seguito l'andamento del costo dei lavori flessibili, che registra una riduzione dell'incidenza percentuale del 17%.

Azienda	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD						
Rispetto dei limiti di spesa per il personale ai sensi dell'art. 9 c. 28 D.L. n. 78/2010							
TIPOLOGIA	Anno 2009	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Incidenza 2018 su 2009	Incidenza 2019 su 2009
Personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa	7.700.105	6.138.070	6.559.629	6.948.923	5.620.812	90%	73%
Personale con contratti di formazione-lavoro, altri rapporti formativi, somministrazione di lavoro e lavoro accessorio	-	24.163		5679,89	0		
Totale costo prestazioni di lavoro	7.700.105	6.162.233	6.559.629	6.954.602	5.620.812	90%	73%
di cui costo anno 2017 per assicurare attività di emergenza, urgenza e mantenimento LEA ex art. 27 L.R. 33/2014			5.738.249	5.969.593	4.846.832		

Assetto organizzativo e dotazione organica

In un'ottica di prosecuzione del percorso di riorganizzazione aziendale, coniugata ad una cornice finanziaria coerente con i vincoli di contenimento della spesa, rientra anche la progressiva riduzione del numero delle articolazioni aziendali di struttura complessa.

L'Azienda, infatti, nel rilevare la necessità di apportare talune ulteriori modifiche all'assetto organizzativo aziendale, sia in ragione del doveroso adeguamento alle disposizioni regionali vigenti in materia di programmazione sanitaria, sia del rispetto dei vincoli - di livello statale e regionale - sia di natura organizzativa (parametri-standard strutture complesse/strutture semplici) che di spesa (disponibilità di risorse economiche/fondi contrattuali) ha ritenuto opportuno procedere anche nell'anno 2019 alla

riduzione del numero delle Unità Operative Complesse dall'assetto organizzativo – come previsto dalla determina di programmazione citata e delle Strutture Semplici, la cui formalizzazione avverrà a seguito dell'approvazione da parte della Regione del nuovo aggiornamento dell'Atto aziendale (*rif. determina n. 83 del 19/02/2020*), di cui all'art. 3 del D.Lgs 502/92, nell'ambito della ricognizione delle articolazioni aziendali dell'assetto organizzativo. In virtù di tale intervento si è inteso già dal 2019 (dalla cessazione dei titolari) prevedere complessivamente nell'assetto organizzativo aziendale, n. 45 Unità Operative Complesse e 61 Unità Operative Semplici/Semplici dipartimentali.

Al riguardo doverosamente si richiama la prescrizione regionale di cui alla DGRM 1418/2014 laddove prevede che *"nel caso di due Unità operative complesse analoghe per disciplina, deve essere effettuata la riduzione ad una nel momento in cui si renda vacante uno dei relativi incarichi"*, nonché la DGRM 1219/2014 e le intervenute deliberazioni di Giunta Regionale n.146 del 20/02/2017, n.470 del 16/04/2018 e n. 415 del 04/04/2019 che, nel definire gli obiettivi sanitari degli Enti del SSR, rispettivamente, per gli anni 2017, 2018 e per l'anno 2019, hanno assegnato agli Enti medesimi lo specifico obiettivo della ulteriore riduzione delle strutture complesse e semplici.

Per quanto attiene strettamente alla dotazione organica, determinato il Piano dei fabbisogni triennale del personale, anche tenendo conto della organizzazione aziendale, si è reso necessario verificarne la coerenza quali-quantitativa con la dotazione organica vigente ai sensi dell'art. 6 del D.LGS 165/2001. A tal fine è stata svolta una analisi, dalla quale è emersa la necessità di un adeguamento quali - quantitativo della dotazione organica al Piano dei fabbisogni con riduzione e contestuale incremento di posti.

Si è quindi proceduto alla trasformazione di un posto di Direttore Medico di Struttura Complessa (per il quale non si intende procedere alla sua copertura) in altro di dirigente medico. Inoltre, si è operata la trasformazione di due posti di dirigente amministrativo in un posto di dirigente ingegnere biomedico ed uno di dirigente analista, rispettivamente afferenti il ruolo professionale e tecnico. Al riguardo si precisa che la *"trasformazione"* è avvenuta attraverso la soppressione dei posti vacanti con contestuale istituzione di altrettanti in altro profilo professionale. Inoltre è stata effettuata la riduzione del contingente organico di una unità di dirigente fisico e di una unità di dirigente amministrativo.

Tali variazioni trovano fondamento nella necessità aziendale di orientare l'organizzazione ad una maggiore sensibilizzazione al valore del *"dato"* e delle *"informazioni"*, favorendo in tal senso la diffusione della cultura aperta alle tecnologie e ai sistemi digitali, utili a gestire in maniera rapida, efficace ed efficiente il volume crescente di informazioni.

Acquisto di beni

Con l'art. 21 del D.lgs. 50/2016 e con la successiva entrata in vigore del D.M. 16 gennaio 2018, n. 14 è stata introdotta la nuova disciplina in ambito di programmazione degli acquisiti ed in particolare la previsione dell'obbligo per le amministrazioni aggiudicatrici di adottare, il programma biennale degli acquisti di forniture e servizi. L'Azienda nell'anno 2019 ha strutturato la Programmazione degli acquisti di

beni e servizi, quale processo di analisi e valutazione che consentirà di organizzare, in una dimensione temporale predefinita, le attività e le risorse necessarie per la realizzazione e la promozione dello sviluppo della salute dei cittadini.

Nello specifico il governo dell'intero processo di programmazione, acquisto e logistica dell'aggregato economico di beni e servizi ha prodotto i seguenti risultati nell'anno 2019:

1. migliorato la capacità di acquisto in termini di miglioramento dei prezzi d'acquisto mediante una forte attenzione sulle ricerche di mercato per individuare le procedure ad evidenza pubblica di scelta del contraente che possano consentire di ottenere il miglior prezzo a garanzia di un buon livello qualitativo dei prodotti;
2. forte impulso all'avvio dei procedimenti di scelta del contraente con tempi di conclusione minimizzati grazie ad un processo di programmazione (effettuata nei tempi previsti dal D.Lgs 50/2016), standardizzazione delle documentazioni di gara, attività di supporto alle Commissioni di gara, ecc;
3. attenzione nell'avvio di procedimenti di scelta del contraente nell'area farmaco a scadenza di brevetto, biosimilari, ecc. (si precisa che per tali fattispecie si è provveduto con iniziative Aziendali e/o in unione d'acquisto con gli altri Enti del SSR nei casi di impossibilità da parte della SUAM di procedere essendo la stessa competente per tale categoria merceologica ex lege - DPCM 24/12/2015 -), dispositivi medici, ecc, e che hanno comportato vantaggi economici in migliori prezzi unitari contrattualizzati;
4. implementazione continua della gestione dei contratti estimatori (informatizzati) di molti beni (dispositivi medici, beni sanitari, ecc.), oltre alla spinta continua del processo di centralizzazione dei magazzini per migliorare la politica della gestione delle scorte;
5. estensione del processo di informatizzazione del flusso logistico dei farmaci alle giacenze di reparto "*armadietto di reparto*" avviato nel corrente anno e proseguirà anche per l'anno 2020. Tali azioni hanno comportato, in sintesi, il seguente impatto in termini di miglioramento organizzativo, di governo e di riduzione dei rischi:
 - a. Gestione a lotti e scadenze dei farmaci, dal magazzino all'armadietto di reparto,
 - b. Reintegri automatizzati delle scorte di magazzino e delle scorte di reparto,
 - c. Controllo informatizzato delle scadenze,
 - d. redistribuzione farmaci in prossima scadenza e azzeramento scaduti,
 - e. tracciatura informatizzata del flusso fisico delle merci mediante bar code,
 - f. possibilità di verifica delle disponibilità del farmaco presso altri reparti in caso di urgenza
 - g. gestione del calendario delle festività e anticipo automatizzato delle richieste,
 - h. migliorato l'attrattività dell'Azienda da parte degli operatori economici attraverso una sempre maggiore attenzione al ciclo finanziario ovvero attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile ed un più veloce sistema di pagamento dei debiti vs/fornitori (*anno 2018*: -13.30 giorni rispetto ai 60 giorni di Legge con un debito verso fornitori di €11.705.141,40 nei confronti di 656 operatori economici; *anno 2019*: -20.55 rispetto ai 60 giorni di Legge con un debito verso fornitori di €9.573.178,24 nei confronti di 565 operatori economici) nel rispetto delle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e smi, dai vincoli previsti dal comma 865

dell'articolo 1 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019) e, da ultimo dalla DGR 414/2019 paragrafo 1.3 "rispetto dei tempi di pagamento",

- i. implementato il processo di dematerializzazione del ciclo passivo che ha consentito di minimizzare i tempi del processo amministrativo delle liquidazioni delle fatture per il conseguente pagamento ai fornitori/debitori (si precisa che anche i mandati sono dematerializzati),
- j. implementati i sistemi di governo decentrato (UU.OO.) e strategico (sistema cruscottizzato del monitoraggio dei costi delle UU.OO, e costi aziendali) del flusso dei consumi e coerenza con il budget delle risorse assegnate,
- k. consolidamento della contabilità analitica finalizzata al miglioramento continuo degli strumenti di governo.

Nella tabella che segue sono riportati, sulla base del modello CE, i valori assunti dai conti relativi agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, raffrontati con il dato storico (bilancio di esercizio 2018) ed il bilancio preventivo 2019, i valori assoluti in termini di scostamento e le relative percentuali.

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
1) Acquisti di beni	68.064.922,70	67.891.729,93	66.742.172,48	-1.322.800,22	-1,9%	-1.149.557,45	-1,7%
a) Acquisti di beni sanitari	66.477.079,21	66.259.862,41	65.261.292,34	-1.215.786,87	-1,8%	-998.570,07	-1,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.587.893,49	1.631.867,53	1.480.880,14	-107.013,35	-6,7%	-150.987,39	-9,3%
10) Variazione delle rimanenze	269.848,38	0,00	177.387,12	-92.461,26	-34,3%	177.387,12	
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	276.991,71	0,00	135.744,72	-141.246,99	-51,0%	135.744,72	
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-7.143,33	0,00	41.642,40	48.785,73	-683,0%	41.642,40	
totale beni	68.334.821,08	67.891.729,93	66.919.559,60	-1.415.261,48	-2,1%	-972.170,33	-1,4%

Per agevolare il confronto viene riportato anche il valore assunto dalla variazione rimanenze_÷

Analisi spesa farmaceutica

Descrizione	CONSUNTIVO 2018	Bilancio previsione 2019	BIL ESERCIZIO 2019	scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/Bil Prev 19
Farmaci con AIC	33.922.481	35.100.000	34.276.873	354.392	- 823.127
Farmaci senza AIC	134.136	274.000	247.649	113.513	- 26.351
Emocomponenti	374.503	369.483	372.710	1.793	3.228
Ossigeno	-	644.669	622.099	622.099	- 22.570
Totale FARMACI	34.431.120	36.388.152	35.519.332	1.088.212	- 868.820

L'Azienda nell'anno 2019 ha registrato un aumento della spesa farmaceutica rispetto allo storico di 1.088.212, legato alla spesa di farmaci in somministrazione diretta, come di seguito dettagliato.

Da sottolineare che l'Azienda, tramite la Farmacia Ospedaliera, dispensa farmaci ad alto impatto economico in terapia orale per le cure di patologie croniche onco ematologiche, antiretrovirali e Epatite C come di seguito riepilogato, che hanno avuto un impatto complessivo di circa 14.170.934 milioni di euro con un aumento rispetto allo storico di 845.276 mila euro.

Di seguito si riporta la spesa per le principali patologie.

	2018	2019	scostamento 2019/2018
onco-ematologica	6.690.660,07	8.068.959,73	1.378.299,66
HIV	3.247.137,04	3.174.861,86	-72.275,18
epatite C	1.910.693,13	1.829.748,64	-80.944,49
immunosoppressori	424.708,55	360.564,51	-64.144,04
malattie rare	182.829,83	210.145,48	27.315,65
farmaci biologici	524.765,82	174.194,98	-350.570,84
cardiologici	65.919,97	117.085,52	51.165,55
pneumologia	91.421,54	107.414,52	15.992,98
Altre specificità	170.557,44	86.597,10	-83.960,34
nefrologia	4.720,39	27.240,68	22.520,29
reumatologia	10.368,54	12.480,65	2.112,11
sclerosi multipla	1.874,85	1.640,38	-234,47
Totale complessivo	13.325.657,17	14.170.934,05	845.276,88

Dalla tabella si osserva un aumento della spesa per dispensazione diretta di farmaci onco-ematologici. Si sottolinea che dall'analisi dei dati emerge che parte dei farmaci orali dei pazienti residenti nell'AV1 sono relativi a prescrizioni che vanno oltre il primo ciclo di terapia, che ha comportato un aumento in valori monetari di circa 2.000.000 euro.

Si rappresenta che nonostante, come previsto dalla DGRM 1152/11, solo il primo ciclo dovrebbe essere distribuito dalle farmacie dei centri prescrittori, l'Azienda ha assicurato la dispensazione dei farmaci per terapie onco ematologiche orali per tutti i cicli di terapia richiesti subendo conseguentemente, l'impatto economico sopra evidenziato. Ciò ha comportato per l'Azienda un grosso sforzo organizzativo e l'impiego del proprio budget per una attività non ospedaliera (di competenza territoriale), ma ha garantito un significativo risparmio per l'intero sistema.

Si sottolinea, inoltre, l'impegno dell'Azienda Marche Nord nell'attuare azioni volte al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva. Ciò si può desumere dalla riduzione della spesa relativa alla voce "farmaci biologici" (escluse molecole per trattamento delle patologie onco-ematologiche), per cui vi è stato l'impegno dei professionisti di questa Azienda nel favorire, quando possibile, la prescrizione di farmaci biosimilari sia per i pazienti avviati per la prima volta al trattamento (naïve), quanto per quelli già in

terapia, comportando un efficientamento del sistema, senza compromettere l'efficacia dei trattamenti. I biosimilari costituiscono, infatti, rispetto ai loro originator, un'opzione terapeutica aggiuntiva e consentono il trattamento di un numero maggiore di pazienti garantendo più salute a parità di risorse.

A titolo esemplificativo si riporta il dato relativo a Herceptin (Trastuzumab), per cui è stata effettuata, nel 2019, una gara in accordo quadro che ha visto Marche Nord capofila. A partire da Aprile 2019 è stato avviato l'utilizzo del biosimilare, e al termine del 2019 è stato completato lo *switch* dall'originator al biosimilare, riguardante sia i pazienti *naïve* che quelli già in trattamento.

L'impegno dell'Azienda viene confermato anche dalla % DDD Enoxaparina a minor costo (biosimilare / originatore) sul totale DDD Enoxaparina, che risulta essere pari al 99% per l'anno 2019.

In ordine al contenimento della spesa farmaceutica, inoltre, gli indirizzi ministeriali ed istituzionali danno indicazioni molto precise anche sulla necessità di centralizzare la preparazione e la somministrazione dei farmaci antitumorali o antineoplastici, intesi quali farmaci usati per inibire o combattere lo sviluppo dei tumori. Un passaggio significativo relativo all'assistenza farmaceutica ospedaliera, anche propriamente in termini di costi e risorse, è quello connesso all'attività di manipolazione dei farmaci appartenenti alla succitata tipologia prescritti dagli specialisti delle strutture ospedaliere conformemente ai protocolli oncologici. Tale attività persegue il target di garantire un prodotto sicuro per il paziente, microbiologicamente non contaminato, farmacologicamente ancora attivo, stabile per tutta la durata della somministrazione e clinicamente efficace. Alla luce di queste importanti finalità, l'affidamento dell'intero processo di preparazione deve quindi necessariamente essere affidato alla Farmacia Ospedaliera, in grado di garantire i requisiti strutturali/organizzativi/qualitativi indispensabili allo svolgimento efficace ed efficiente di tutto il percorso di allestimento. La centralizzazione delle attività afferenti alla preparazione dei farmaci in oggetto non consiste riduttivamente nel ridimensionamento delle unità di manipolazione, bensì anche, e più incisivamente, nel monitoraggio e nella tracciabilità del processo nella sua globalità a salvaguardia della sicurezza degli operatori e dei pazienti, nonché del taglio degli sprechi.

In tale quadro generale e nell'ottica di incentivare progetti di miglioramento dell'uso razionale dei farmaci antitumorali, la Regione Marche, con Delibera di Giunta n. 1764 del 27.12.2018, ha deliberato la centralizzazione dell'allestimento delle terapie oncologiche, che deve essere attuata mediante stipula di appositi accordi interaziendali entro l'anno 2019.

L'obiettivo di questi accordi consiste nell'assicurare livelli maggiori di sicurezza e qualità delle cure, nel garantire la specializzazione del personale dedicato, nel supportare il processo de quo con l'utilizzo di tecnologie adeguate, nell'aderire a procedure standard capaci di minimizzare i rischi clinici ed organizzativi legati all'espletamento delle operazioni propedeutiche alla somministrazione dei farmaci antitumorali. La centralizzazione della preparazione di tali farmaci, invero, oltre ad essere prevista dalla normativa, ha una valenza chiara e precisa di miglioramento continuo della qualità della prestazione erogata e, parimenti, di supporto qualificato al medico oncologo ed ematologo in un contesto di appropriatezza degli interventi.

In questa articolata e ricca cornice normativa ed in merito al tema suindicato, le strutture/servizi di UMACA/UFA dell'AV1 e dell'AORMN, a seguito di alcuni incontri, si sono rese disponibili, per le vie brevi, alla collaborazione, nell'ottica complessiva di implementazione del "governo unificato" della materia di cui sopra attribuendone in sintesi la responsabilità e l'attuazione all'UFA Centro Compounding della U.O.C.

Farmacia dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord.

In questo accordo di centralizzazione l'AORMN e l'AV1 hanno incluso, altresì, l'allestimento dei farmaci destinati alle iniezioni intravitreali per il trattamento delle patologie retiniche, rivelatisi strumento fondamentale di un nuovo approccio terapeutico migliorativo della prognosi di tali patologie, nel rispetto di tutti i requisiti di sicurezza, sterilità e tracciabilità necessari ad evitare eventi non desiderati. In riferimento a questo medicinale ad uso intravitreale, in considerazione sia delle sue caratteristiche farmacologiche sia dell'innovatività delle modalità della sua somministrazione, l'Agenzia Italiana del Farmaco, con determina n. 611/2018, stabilisce espressamente che l'approvvigionamento e la relativa somministrazione sono riservati esclusivamente a centri ospedalieri ad alta specializzazione, individuati dalle regioni, in ragione delle condizioni di sicurezza che gli stessi offrono e nel rispetto delle norme di buona preparazione dei medicinali (NBP) come previste dalla farmacopea ufficiale italiana XII edizione, sotto la responsabilità del farmacista.

In questa Azienda, infatti, in virtù della presenza in seno all'AORMN di personale competente qualificato per l'effettuazione delle prestazioni in oggetto, fermi restando sia i vincoli contrattuali legati all'impegno orario lavorativo istituzionale, sia l'imprescindibile condizione di compatibilità di tale collaborazione con il peculiare complesso delle attività/funzioni istituzionali proprie della qualifica dei soggetti coinvolti, così come previsto dalla normativa vigente in materia, ha attivato, già nell'ultimo trimestre 2019, la centralizzazione in seguito alla condivisione di uno schema contrattuale, completo di procedure operative, a regolamentazione dei reciproci rapporti giuridici ed economici e disciplinante le modalità di svolgimento delle prestazioni di cui trattasi.

Altri beni sanitari

Descrizione	CONSUNTIVO 2018	Bilancio previsione 2019	BIL ESERCIZIO 2019	scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/Bil Prev 19
BENI SANITARI	32.322.951	29.871.710	29.877.705	- 2.445.246	5.995

Per l'anno 2019 l'aggregato "Altri Beni sanitari" conferma il valore definito nel bilancio di previsione 2019, mentre registra una modesta riduzione della spesa rispetto al consuntivo 2018.

Tabella di dettaglio

	CONSUNTIVO 2018	Bilancio previsione 2019	BIL ESERCIZIO 2019	scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/Bil Prev 19
Acquisti di dispositivi medici	24.905.533	25.128.851	24.886.857	- 18.676	- 241.994
Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi	1.235.242	1.198.605	1.197.257	- 37.985	- 1.348
Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	6.042.773	3.201.826	3.364.177	- 2.678.596	162.351
Acquisti di prodotti chimici	11.666	17.496	18.240	6.574	744
Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	65.189	271.425	346.196	281.007	74.771
Acquisti di dietetici e materiale per la profilassi	62.547	53.507	64.978	2.430	11.470
Totale	32.322.951	29.871.710	29.877.705	- 2.445.246	5.995

(N.B. il valore del conto economico acquisti di dispositivi in vitro nell'anno 2019 ha subito una diversa contabilizzazione per effetto di una diversa modalità di fatturazione delle prestazioni previste dal

contratto di fornitura relativo al Corelab, di gestione del laboratorio Analisi, contabilizzato nel macro aggregato servizi sanitari per un valore, in riduzione rispetto al 2018, di circa € 2.445.246)

I valori esposti nella tabella di dettaglio rappresentano i risultati ottenuti per effetto delle politiche poste in essere durante il corso dell'anno 2019 (come da dettaglio riportate nel precedente paragrafo "Acquisto di beni"). Da una prima lettura parrebbe che i valori in esame siano in valore assoluto tendenzialmente allineati rispetto all'anno precedente, pur tuttavia è necessario correlare i valori esposti nel conto economico con i volumi delle prestazioni ("ricavi per prestazioni sanitarie") le quali registrano un incremento di circa euro 5.282.594,00 rispetto all'anno 2018 (+3.28%).

Ne consegue che i costi marginali dell'anno 2019 sono stati ottimizzati seguendo le direttrici dell'appropriatezza degli impegni dei fattori produttivi (avuto a riguardo anche al fatto che l'aumento della complessità delle prestazioni sanitarie ha comportato anche utilizzo di tecniche interventistiche e dispositivi tecnologicamente più avanzate con costi medi di unità di impieghi maggiori rispetto agli impieghi nelle tecniche tradizionali) e del miglioramento dei prezzi unitari di acquisto per effetto di un adeguato marketing d'acquisto ed efficaci strategie di acquisto.

Beni non sanitari

Descrizione	CONSUNTIVO 2018	Bilancio previsione 2019	BIL ESERCIZIO 2019	scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/Bil Prev 19
BENI NON SANITARI	1.580.750	1.631.868	1.522.523	- 58.228	- 109.345

Complessivamente il costo dei beni non sanitari ha registrato una riduzione pari a euro 58.228 rispetto al 2018.

Tabella di dettaglio

	CONSUNTIVO 2018	Bilancio previsione 2019	BIL ESERCIZIO 2019	scostamento 2019/2018	Scostamento 2019/Bil Prev 19
Acquisti di prodotti alimentari	673.501	719.235	701.374	27.873	- 17.861
Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	266.070	267.441	255.112	10.958	- 12.329
Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	21.979	32.465	33.502	11.523	1.037
Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	217.887	283.750	238.369	20.482	- 45.381
Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	393.806	316.934	288.277	105.529	- 28.657
Acquisti di altri materiali non sanitari	7.507	12.042	5.889	1.618	- 6.153
Totale	1.580.750	1.631.868	1.522.523	- 58.228	- 109.345

Nel dettaglio l'Azienda ha registrato un aumento della spesa per prodotti alimentari, per acquisto di prodotti biologici e quindi rivolti a migliorare la qualità dei pasti somministrati ai pazienti, si è registrato un incremento nel consumo della cancelleria mentre i costi relativi ai consumi di materiale per le riparazioni interne registra una riduzione di euro 105.529.

Relativamente all'aumento dei costi della cancelleria, si rappresenta che gli stessi sono legati strettamente all'erogazione/effettuazione delle prestazioni sanitarie, se dal fronte amministrativo, sono stati informatizzati molti processi (vedi da ultimo la dematerializzazione delle determine mediante l'avvio

di openact e la dematerializzazione dei mandati bancari), l'aumento delle prestazioni ambulatoriali e di quelle di ricovero ha comportato un maggiore dispendio di carta e cancelleria per la documentazione da rilasciare all'utenza, informative, ricevute, esiti di esami, liberatorie privacy, copie cartelle cliniche, fatture, prenotazioni ecc.

Servizi Sanitari

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
				2) Acquisti di servizi sanitari	8.185.092,23	11.328.232,42	11.187.835,54
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica	517.442,93	445.382,79	516.650,71	-792,22	-0,2%	71.267,92	16,0%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.021.642,15	921.306,90	942.942,11	-78.700,04	-7,7%	21.635,21	2,3%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	57.854,08	0,00	63.377,32	5.523,24	9,5%	63.377,32	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-professionista	4.047.876,99	3.945.616,12	4.105.852,91	57.975,92	1,4%	160.236,79	4,1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.750,00	9.666,67	9.750,00	0,00	0,0%	83,33	0,9%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni	2.116.482,95	2.943.166,93	2.745.256,42	628.773,47	29,7%	-197.910,51	-6,7%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	414.043,13	3.063.093,01	2.804.006,07	2.389.962,94	577,2%	-259.086,94	-8,5%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-

Tra i servizi che rilevano uno scostamento più rilevante rispetto al dato storico vi è il maggior costo per l'attività aggiuntiva autorizzata per il progetto Aziendale di riduzione delle liste di attesa e per l'aumento dei costi per le prestazioni del servizio Corelab del Laboratorio Analisi.

Preme sottolineare che con la stipula del contratto relativo alle forniture in service di tecnologie e materiali di consumo per IL CORELAB per il quale è cambiato la modalità di fatturazione (da fatturazione a consumo a fatturazione per determinazione) si è ottenuto, complessivamente un risparmio di circa 100.000 euro.

Servizi non Sanitari

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
				3) Acquisti di servizi non sanitari	24.860.341,28	25.445.232,40	24.834.498,10
a) Servizi non sanitari	24.376.582,47	24.949.734,47	24.426.251,84	49.669,37	0,2%	-523.482,63	-2,1%
B.2.B.1.1) Lavanderia	2.246.101,29	2.333.097,00	2.257.894,32	11.793,03	0,5%	-75.202,68	-3,2%
B.2.B.1.2) Pulizia	2.263.409,57	2.311.302,83	2.302.045,12	38.635,55	1,7%	-9.257,71	-0,4%
B.2.B.1.3) Mensa	51.682,55	60.453,00	36.806,85	-14.875,70	-28,8%	-23.646,15	-39,1%
B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.062.538,83	2.037.266,33	2.162.513,04	99.974,21	4,8%	125.246,71	6,1%
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	#DIV/0!
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	573.787,69	566.393,72	570.366,04	-3.421,65	-0,6%	3.972,32	0,7%
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.183.813,12	1.307.623,00	1.311.570,33	127.757,21	10,8%	3.947,33	0,3%
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	368.829,09	528.765,00	455.492,36	86.663,27	23,5%	-73.272,64	-13,9%
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.020.382,88	3.104.232,03	2.897.126,14	-123.256,74	-4,1%	-207.105,89	-6,7%
B.2.B.1.10) Altre utenze	412.040,69	391.943,00	420.729,42	8.688,73	2,1%	28.786,42	7,3%
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	4.320.737,11	4.212.800,59	4.092.112,07	-228.625,04	-5,3%	-120.688,52	-2,9%
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.873.259,65	8.095.857,98	7.919.596,15	46.336,50	0,6%	-176.261,83	-2,2%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni	302.007,30	242.066,47	224.457,30	-77.550,00	-25,7%	-17.609,17	-7,3%
c) Formazione	181.751,51	253.431,46	183.788,96	2.037,45	1,1%	-69.642,50	-27,5%

Il costo rilevato dei servizi non sanitari ha registrato un lieve aumento rispetto all'anno 2018 pari a euro 49.669 (+ 0.2%).

Dalla tabella sopra esposta e con particolare riferimento agli aggregati maggiormente significativi si rileva quanto segue:

- a) il *servizio di lavanderia* registra un incremento di euro 11.793,03 (+0.5%) stante la maggiore produzione effettuata; si precisa che il miglioramento del tasso di occupazione dei posti letto e delle giornate di degenza media, associato ad un incremento di volumi prestazionali porta inevitabilmente a maggiori consumi/costi di materiali di lavanderia (divise di sala operatoria, lenzuola per letti degenza, ecc.)
- b) il *servizio di pulizia* registra un incremento di euro 38.635,55 8 (+1.7%), tale incremento è dovuto all'applicazione dell'adeguamento Istat delle tariffe contrattuali applicate (+ € 12.000,00), ad un miglioramento degli standard igienico sanitari e sia per effetto delle medesime motivazioni legate agli indicatori di produttività illustrati nel precedente punto a)
- c) per l'aggregato *riscaldamento* si rileva che in data 31/08/2019 è scaduto il contratto in essere del Servizio Integrato Energia 2 (convenzione Consip) ed in ottemperanza alla vigente normativa in materia di scelta del contraente, che ne prevede l'obbligatorietà di utilizzo delle convenzioni di cui trattasi da parte delle PP.AA., si è provveduto ad aderire al sistema di convenzione CONSIP di gestione calore denominata "Multiservizio tecnologico Integrato Energia per la Sanità (MIES – edizione 2)" - lotto 6. La stessa è risultata rispondente alle esigenze e alle necessità dell'Azienda anche in considerazione della possibilità di attivare altri servizi in scadenza, oltre al succitato contratto di gestione calore, quali:
- Fornitura energia elettrica (in scadenza al 31/07/2019)
 - Servizio di manutenzione Impianti Antincendio (in scadenza 31/07/2019)
 - Servizio di manutenzione impianti Elevatori (in scadenza 02/07/2019)
 - Servizio di manutenzione UPS (scaduto 27/02/2019).

I servizi di interesse ricompresi nel Multiservizio Tecnologico MIES, che hanno avuto un impatto nella seconda metà dell'anno 2019, sono stati i seguenti:

- **A1 - Servizio Energia con Efficientamento** così come definito dall'art. 1, comma 1, lettera p) del DPR 412/93 e dal D.lgs. 115/2008 Allegato II e smi suddiviso in:
 - A.1CI - Servizio Energia per gli Impianti di Climatizzazione Invernale;
 - A.1ACV - Servizio Energia per gli Impianti Termici integrati alla Climatizzazione Invernale (impianti di produzione Acqua Calda Sanitaria, Acqua Surriscaldata, Vapore e impianto Idrico-Sanitario).
- **A.2 - Servizio Elettrico con Efficientamento, suddiviso a sua volta in:**
 - A.2EE - Servizio Energia Elettrica con Efficientamento;
 - A.2CE - Servizio Tecnologico con Efficientamento per gli Impianti di Climatizzazione Estiva;
 - A.2EL - Servizio Tecnologico con Efficientamento per gli Impianti Elettrici.
- **B- Altri Servizi Tecnologici suddivisi in:**
 - B.1 - Servizio Tecnologico per gli Impianti Antincendio;
 - B.2 - Servizio Tecnologico per gli Impianti di Trasporto verticale ed orizzontale;

Inoltre l'adesione, ha consentito e consentirà all'Azienda di usufruire a titolo non oneroso dei servizi di governo e di gestione efficiente dell'energia.

C - Servizi di Energy Management, riferiti agli interventi di riqualificazione energetica dei Servizi Energetici con Efficientamento A, suddivisi nelle seguenti attività:

- C.1 - Certificazione Energetica;
 - C.2 - Diagnosi Energetica;
 - C.3 - Sistema di controllo e monitoraggio
- **D - Servizi di Governo**, trasversali a tutti i servizi, in cui sono previste le seguenti attività:
- D.1 Sistema Informativo;
 - D.2 Call Center;
 - D.3 Programmazione e Controllo Operativo;
 - D.4 Anagrafica Tecnica
- d) l'aggregato *Smaltimento rifiuti* rileva un incremento di euro 127.757,21 (+9,7%) per le medesime motivazioni di cui al precedente punto a) riferito agli indicatori di produttività ed efficienza che questa Azienda ha conseguito nell'anno 2019;
- e) l'aggregato *Utenze elettricità* porta una riduzione di euro 123.256,74 (-4.3%) per effetto delle politiche di razionalizzazione dei consumi e risparmio energetico perseguite in Azienda;
- f) l'aggregato *Premi di assicurazione* registra una riduzione di euro 228.625,04 (-5.6%) dovuto alle migliori condizioni contrattuali conseguite a seguito di una attenta politica di gestione del rischio clinico. A tal proposito, preme sottolineare che i dati di sinistrosità degli ultimi 3 anni porta ad una forte riduzione del numero di denunce di sinistri, oltre ad una diversa tipologia di denuncia pervenute che hanno reso questa Azienda, contrariamente alle tendenze del mercato assicurativo in Sanità, un ente attrattivo per le Compagnie Assicuratrici. Grazie ad un buon governo del rischio clinico e alle scelte strategiche in ambito di investimenti ovvero tecniche interventistiche più avanzate unite ad una strategia di reclutamento basate sull'alta specializzazione dei professionisti, i nuovi innesti in termini di personale qualificato, il miglioramento dei percorsi diagnostici, investimenti tecnologici significa mettere i professionisti nelle condizioni di lavorare al meglio per il paziente. Significa rendere l'intervento sempre più sicuro, preciso, efficace, orientato ai bisogni del paziente, tempestivo, efficiente. Tutto questo contribuisce al buon esito di dell'attività sull'utente ed una conseguente riduzione delle denunce per i sinistri e per i così detti 'eventi avversi'
- g) l'aggregato servizi *non sanitari* registra un incremento di euro 46.336,50 (+0,6%) è principalmente dovuto all'effetto trascinarsi di contratti stipulati ed avviati infra anno 2018 (e. gestione magazzino centralizzato).

Infine si sono registrati minori costi per i contratti di collaborazione esterni in quanto l'Azienda ha preferito ricorrere all'assunzione di personale dipendente e ha provveduto alla stabilizzazione di alcuni contratti come previsto dalla vigente normativa in materia e rappresentato nel paragrafo del personale.

Il costo della Formazione registra un mantenimento rispetto allo storico 2018, mentre si rileva una riduzione rispetto alla spesa programmata nel Bilancio di Previsione 2019 per la Formazione Esterna, l'Azienda, infatti, ha garantito una puntuale formazione ai dipendenti attraverso percorsi di formazione interni all'Azienda di alto livello. In seguito ad una rilevazione dei fabbisogni formativi e la contestuale

pianificazione e organizzazione di eventi formativi interni all'Azienda, si è riusciti ad incrementare il numero di discenti con abbattimento dei costi.

Costi per manutenzioni

Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
4) Manutenzione e riparazione	5.800.099,60	5.640.709,44	5.887.665,64	87.566,04	1,5%	246.956,20	4,4%
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	336.736,50	314.893,09	291.696,19	-45.040,31	-13,4%	-23.196,90	-7,4%
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	788.858,95	685.812,77	913.439,27	124.580,32	15,8%	227.626,50	33,2%
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie	4.039.887,93	4.032.944,41	4.015.397,42	-24.490,51	-0,6%	-17.546,99	-0,4%
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	17.808,42	14.025,17	12.370,10	-5.438,32	-30,5%	-1.655,07	-11,8%
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	616.807,80	593.033,99	654.762,66	37.954,86	6,2%	61.728,67	10,4%
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-

Il costo delle manutenzioni ha registrato un aumento rispetto allo storico 2018; relativamente alle manutenzioni impianti, per effetto della nuova gara "Multiservizio tecnologico Integrato Energia per la Sanità (MIES - edizione 2)" descritta nel paragrafo precedente e anche rispetto alla previsione 2019, legato in particolare modo ad interventi di manutenzione per gli impianti idraulici, gli impianti elettrici e per la messa a norma dei fabbricati.

Godimento di beni di terzi

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
5) Godimento di beni di terzi	1.987.523,09	2.243.829,63	2.172.566,47	185.043,38	9,3%	-71.263,16	-3,2%
B.4.A) Fitti passivi	204.193,80	216.317,20	216.363,60	12.169,80	6,0%	46,40	0,0%
B.4.B) Canoni di noleggio	1.783.329,29	2.027.512,43	1.956.202,87	172.873,58	9,7%	-71.309,56	-3,5%

La previsione dei canoni noleggio attrezzature area sanitaria è in aumento rispetto allo storico 2018 per effetto del nuovo contratto inerente le forniture in service di tecnologie e materiali relative al Corelab.

Oneri diversi di gestione

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
7) Oneri diversi di gestione	1.132.948,07	1.280.188,85	1.157.841,58	24.893,51	2,2%	-122.347,27	-9,6%

Lo scostamento in aumento delle imposte e tasse rispetto all'esercizio 2018 di euro 31.107 è dovuto principalmente al fatto che l'ultima rata dell'imposta di bollo virtuale da dichiarazione 2018 è stata addebitata e pertanto contabilizzata nell'anno 2019, così come anche l'ultima rata dell'imposta di bollo virtuale 2019, addebitata e contabilizzata nell'anno in corso. Nel rispetto della contabilizzazione di tale tributo in base al principio di cassa, il presente esercizio, rispetto al precedente, comprende pertanto due rate in più che giustificano l'incremento di tale voce

Ammortamenti

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
8) Ammortamenti	9.417.268,92	9.418.569,48	9.811.204,01	393.935,09	4,2%	392.634,53	4,2%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	606.038,97	606.038,89	605.436,73	-602,24	-0,1%	-602,16	-0,1%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	2.589.887,77	2.589.887,76	2.692.336,47	102.448,70	4,0%	102.448,71	4,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.221.342,18	6.222.642,83	6.513.430,81	292.088,63	4,7%	290.787,98	4,7%

Nell'anno 2019 è stato realizzato per l'intero anno, il piano di ammortamento il cui costo è sterilizzato con i contributi in conto capitale. Si sottolinea che sia rispetto allo storico, che rispetto al Bilancio di previsione si è registrato un aumento dovuto a quanto segue:

- relativamente ai fabbricati, l'anno scorso avevamo girato lavori del nuovo ingresso per euro 5.370.193,80 e lavori di ristrutturazione del piano terra e piano interrato del pad.E e zone limitrofe per euro 1.228.575,90 il cui ammortamento incideva per l'1,5% come primo anno mentre quest'anno incide per il 3% quindi ora l'ammortamento è di euro 197.963,09 (rispetto al 2018 di euro 98.981,55). Inoltre nel 2019 abbiamo girato lavori rientranti nell'accordo quadro edile per complessivi euro 543.256,03 su cui abbiamo un nuovo ammortamento del 1,5% pari ad euro 8.148,85
- relativamente alle altre immobilizzazioni immateriali nel 2019 abbiamo girato lavori rientranti negli accordi quadro edile, elettrico e idraulico per complessivi euro 543.256,03 su cui abbiamo un nuovo ammortamento pari ad euro 70.882,45.

Accantonamenti

Il valore degli accantonamenti, in particolare degli accantonamenti per rischi, sono rilevati principalmente a seguito di una attenta valutazione dell'evoluzione del contenzioso aziendale.

In particolare la voce accantonamenti per rischi sanitari e contenziosi correlati hanno mostrato nel triennio un trend costante, che quest'anno è stato in parte ridotto grazie sia al minor numero di richieste risarcitorie, sia all'esito positivo di un contenzioso avviato nell'anno 2010 e conclusosi con una sentenza che ha riconosciuto il buon operato dei professionisti dell'Azienda Marche Nord.

	2017	2018	2019
accantonamento altri fondi rischi	5.787.903,74	479.559,80	677.681,00
riclassificazione fondo altri rischi		3.599.847,30	-1.164.020,34
accantonamento cause civili ed oneri processuali	0,00	165.609,63	1.639.108,73
riclassificazione fondo cause civili ed oneri processuali		1.738.500,00	-1.670.889,01
rivisitazione fondo cause civili ed oneri processuali tra cause rischio clinico ed altre cause			1.088.310,72
accantonamento per franchigia assicurativa			950.000,00
riclassificazione fondo per franchigia assicurativa			2.834.909,35
	5.787.903,74	5.983.516,73	4.355.100,45
		2018/2017	2019/2018
scostamenti		195.612,99	-1.628.416,28
recupero sinistro n.2010/51047			-2.696.655,53
accantonamento sinistro n.2016/MAN-RO/0007			1.080.000,00
			-1.616.655,53

Infatti, nel caso di specie, a fronte di un accantonamento effettuato nell'anno 2010 per euro 2.696.655,53 (valore della richiesta di risarcimento che eccedeva la franchigia assicurativa) è stato possibile, grazie all'esclusione del nesso di causalità tra l'operato dei sanitari ed il danno subito, procedere ad una riclassificazione della predetta somma, che in parte è andata ad abbattere l'ammontare dell'accantonamento anno 2019 ed in parte è stata destinata a coprire il rischio derivante dal contenzioso n. 2016/MAN-RO/0007.

Si ritiene necessario precisare che per il sinistro sopra richiamato (n. 2016/MAN-RO/00079 nel 2016, l'Azienda, avendo avuto contezza dagli organi di stampa circa il decesso di un paziente AORMN, aveva comunicato alla compagnia assicuratrice all'epoca gestore del contratto per responsabilità civile contro

terzi, in via cautelativa, l'accaduto benché non vi fosse ancora stata una specifica richiesta di risarcimento, istanza arrivata solo recentemente.

Al recepimento della predetta istanza si è proceduto alla rituale apertura del sinistro con comunicazione all'allora compagnia assicuratrice che si è rifiutata di prendere in carico il sinistro adducendo che trattavasi di "nuovo sinistro", non rientrante nel contratto già concluso. Parimenti l'attuale compagnia assicuratrice si è rifiutata di prendere in carico il sinistro adducendo che trattavasi di "fatto noto", conseguentemente si è ritenuto, anche alla luce dei presupposti previsti nei principi contabili di procedere ad effettuare il relativo accantonamento prudenziale.

Per quanto riguarda, invece, gli accantonamenti diversi dal rischio clinico, sempre compresi nella voce accantonamenti per rischi, è necessario evidenziare l'intercorsa notifica di due ulteriori cause relative ai lavori di ristrutturazione della palazzina "E", ed al ricorso ex art. 414 cpc.

È stato inoltre effettuato un accantonamento di €.284.683,19 relativamente ad un rischio connesso con la gestione del personale inerente i fondi della dirigenza sanitaria non medica. Si evidenzia inoltre che non è stato effettuato alcun accantonamento delle quote relative agli accordi bonari, in quanto il fondo risulta capiente rispetto ai conteggi trasmessi dalla UOC Servizio Tecnico e Manutenzioni.

Si evidenzia che l'accantonamento per rinnovi contrattuali è stato comunicato dalla Regione Marche con DGRM n.563 del 16/5/2019.

Oneri straordinari

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2018	BILANCIO DI PREVISIONE 2019	BILANCIO 2019	VARIAZIONE Bilancio 2019/Cons 2018		VARIAZIONE Bilancio 2019/Prev 2019	
				Importo	%	Importo	%
2) Oneri straordinari	149.657,88	0,00	117.137,42	-32.520,46	-21,7%	117.137,42	
a) Minusvalenze	0,00	0,00	395,02	395,02		395,02	
b) Altri oneri straordinari	149.657,88	0,00	116.742,40	-32.915,48	-22,0%	116.742,40	

L'elencazione dettagliata degli oneri straordinari è compiutamente riportata nella sezione 26 della Nota Integrativa al Bilancio 2019.

Investimenti

In merito agli investimenti, si rinvia alla apposita sezione della Nota Integrativa al Bilancio di Esercizio 2019.

Capitolo 6 - Costi per Livello Essenziale di Assistenza

Come si evince dal modello l'Azienda Ospedaliera Marche Nord rileva costi nei sub livelli di assistenza collettiva, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera con le rispettive percentuali di incidenza come rappresentato nella tabella che segue:

	Anno 2019										Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	% incidenza per Macro livello
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Personale	Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi				
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	114.789,00	2.684,81	4.793,89	72.770,49	113.033,91	380.332,94	26.250,16	0,00	10.714,33	0,00	725.356,53	0,3%	
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	29.106.810,73	281.783,07	674.406,40	7.725.821,31	14.993.997,79	34.013.989,77	3.674.738,24	0,00	1.488.692,54	0,00	91.970.239,85	38,1%	
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	36.175.468,32	1.238.054,66	850.353,50	8.231.201,95	12.709.503,53	80.866.538,21	6.110.215,61	108.409,33	2.418.787,56	395,58	148.708.918,25	61,6%	
TOTALE COSTI	65.397.037,05	1.522.522,54	1.529.553,79	16.029.801,75	27.816.535,23	115.260.860,92	9.811.204,01	108.409,33	3.928.194,43	395,58	241.404.514,63		
% Tipologia di incidenza per tipologia di fattore produttivo	27,09%	0,63%	0,63%	6,64%	11,52%	47,75%	4,06%	0,04%	1,63%	0,00%			
	Anno 2018												
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	181.000,00	0,00	28.000,00	0,00	2.000,00	446.000,00	0,00	0,00	22.000,00		679.000,00	0,3%	
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	35.142.000,00	257.000,00	1.311.000,00	399.000,00	13.881.000,00	28.517.000,00	3.531.000,00	0,00	1.250.000,00		84.288.000,00	34,9%	
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	31.431.000,00	1.324.000,00	258.000,00	2.189.000,00	18.582.000,00	84.560.000,00	5.886.000,00	150.000,00	2.453.000,00		146.833.000,00	60,8%	
TOTALE COSTI	66.754.000,00	1.581.000,00	1.597.000,00	2.588.000,00	32.465.000,00	113.523.000,00	9.417.000,00	150.000,00	3.725.000,00	0,00	231.800.000,00		
% Tipologia di incidenza per tipologia di fattore produttivo	27,65%	0,65%	0,66%	1,07%	13,45%	47,03%	3,90%	0,06%	1,54%	0,00%			

Si conclude che i costi per livello essenziali di assistenza è rimasto pressochè invariato tra gli anni 2018 e 2019, ovvero l'assistenza Ospedaliera assorbe il 61,5% delle risorse, l'assistenza distrettuale il 38,2% e la prevenzione lo 0,3%. Gli aumenti di incidenza percentuale dei costi delle prestazioni sanitarie sono dovute principalmente alla contabilizzazione nell'anno 2019 della libera professione e dell'acquisto di prestazioni per l'attività di laboratorio e una diversa classificazione tra i servizi sanitari e non sanitari rispetto all'anno precedente così come disciplinato nelle nuove linee guida del Ministero.

L'incidenza del costo del personale nell'anno 2019 è legato all'aumento della spesa per l'applicazione del CCNLL della dirigenza sanitaria.

Capitolo 7 - Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura di bilancio

L'Azienda Marche Nord sta affrontando, a partire dal 25 Febbraio u.s., data in cui è stato diagnosticato il primo paziente positivo residente nella Regione Marche, la pandemia COVID-19. La Provincia di Pesaro Urbino, a partire da tale data, ha registrato un'elevatissima incidenza della patologia in oggetto, che ha portato l'Azienda ad accogliere, contemporaneamente, oltre 200 pazienti COVID-19 positivi ricoverati presso la struttura.

Al fine di garantire l'accesso alle cure dei pazienti COVID-19 positivi ed erogare la migliore assistenza in termini di efficacia e sicurezza, sin dall'esordio dell'epidemia, coerentemente alle DGRM in materia, è stata attuata una riorganizzazione Aziendale e sono state intraprese misure straordinarie, che hanno condotto, in un rapido lasso temporale, ad un significativo incremento dei posti letto di Terapia Intensiva e Medicina Sub-intensiva, per rispondere tempestivamente alle necessità dei pazienti, prima tra tutti poter accedere a terapie salvavita quali la ventilazione meccanica con o senza intubazione e l'ossigenoterapia, non effettuabili a domicilio.

Nei periodi di maggiore afflusso l'Azienda ha visto l'attivazione di 155 posti letto dedicati alle degenze dei pazienti COVID-19, così distribuiti: 39 posti letto di Terapia Intensiva, 70 posti letto di Medicina Sub-Intensiva, 28 posti letto di Medicina d'Urgenza e 18 posti letto di Malattie Infettive, con la costante occupazione di posti letto bis, fino ad arrivare a più di 200 posti letto occupati per un periodo prolungato. È risultato infatti prioritario, vista la complessità clinica dei pazienti COVID-positivi, identificare aree per il paziente critico con elevata comorbilità ed alto indice di intensità assistenziale ed aree per il paziente che, seppure non più critico, richiede ancora osservazione, frequente monitoraggio dei parametri vitali ed interventi terapeutici mirati, in particolare con la condivisione e l'attuazione di protocolli terapeutici, in continua evoluzione, basati sulle più recenti evidenze scientifiche disponibili al momento.

La situazione sopra descritta ha comportato, e comporta tutt'ora, un impegno costante di risorse umane e tecnologiche, al fine di garantire un'intensità assistenziale che possa rispondere efficacemente alla complessità clinica dei pazienti presi in carico.

In data 9 marzo 2020 il Governo ha emanato un Decreto Legge contenente misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale 'emergenza epidemiologica da COVID-19, contenente "disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", prevedendo a tal fine misure straordinarie e in deroga finalizzate all'acquisizione del personale sanitario. A tale decreto è seguito un ulteriore Decreto Legge in data 17 marzo 2020, con il quale il Governo ha introdotto misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese, nonché

al mondo del lavoro pubblico e privato connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. L'Azienda ha provveduto ad avviare tempestivamente ogni azione utile per reclutare le unità sanitarie necessarie secondo le ordinarie procedure di selezione pubblica; in seguito ha intrapreso procedure c.d. straordinarie, legittimamente e parimenti consentite dal legislatore nel contesto dell'emergenza COVID-19 (rif. Decreto Legge 9 marzo 2020 n.14). Sono stati, infatti, sottoscritti contratti libero professionali avvalendosi della richiamata deroga intervenuta all'art. 7 del D.Lgs 165/2001. Nell'attuale contesto di emergenza/urgenza la Direzione intende, altresì, avvalersi anche delle procedure previste dall'art.2 del medesimo D.L. 14/2020, nonché dell'apertura concessa dall'ultimo Decreto Legge adottato dal Governo, il n. 18 del 17 marzo 2020, che all'art.87, di fatto, consente di svolgere procedure concorsuali telematiche per le quali la valutazione dei candidati avvenga esclusivamente su basi curriculari. Ciò attraverso l'avvio di una procedura di reclutamento snella e tempestiva all'esito della quale si possa disporre di una graduatoria di infermieri cui attingere per tutte le esigenze temporanee e straordinarie che necessitano, stipulando contratti a tempo determinato

Per fronteggiare la situazione di emergenza sono state messe in atto le seguenti azioni:

1. Scorrimento completo della graduatoria a tempo determinato CPS infermiere presente in Azienda con assunzione a tempo determinato delle figure che hanno espresso la loro disponibilità
2. Pubblicazione di un bando riservato a infermieri in possesso di P.IVA e quindi stipulazione di contratti libero professionali per un massimo di trenta ore settimanali
3. Richiesta di utilizzo graduatoria a tempo determinato ancora vigente presso gli Ospedali Riuniti di Ancona.
4. Proroga oltre i trentasei mesi del personale che in base al Decreto Mille Proroghe rientra nei criteri della stabilizzazione.
5. Elaborazione di un bando a tempo determinato per CPS infermiere finalizzata a garantire le esigenze future in attesa dell'espletamento del concorso pubblico regionale.
6. Pubblicazione della graduatoria delle mobilità volontarie per CPS infermiere e relativa nomina dei candidati ma di cui non si conosce la presa di servizio.

Pianificazione Aziendale

Con Determina del Direttore Generale n.36 del 30/01/2020 è stato adottato il Piano triennale della Performance 2020-2022.

Con Determina del Direttore Generale n.45 del 31/01/2020 è stato adottato il Piano triennale per la Prevenzione alla Corruzione e per la Trasparenza 2020-2022.

Con determina n. 73 del 6.02.2019 è stato approvato l'aggiornamento dell'Atto Aziendale di cui all'art. 3, comma 1 – bis del D. Lgs. 502/1992 e dell'art. 5 della L.R. 13/2003 della A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord, con contestuale adozione e modifica dell'assetto organizzativo aziendale.

Monitoraggio economico

Nel 2019 è stata completata la messa a regime del nuovo sistema di monitoraggio dei consumi aziendali a livello di singola unità operativa, già avviato nel corso del 2017.

Tramite il cd "Budget operativo" ciascuna articolazione aziendale può verificare, in tempo reale, l'andamento dei propri consumi in rapporto al budget attribuito e mensilizzato, sulla base di un algoritmo che tiene in considerazione la stagionalità dell'attività e, conseguentemente, dei consumi.

Inoltre il 2019 ha visto perfezionata l'operatività della contabilità analitica su sistema informatico AREAS, attraverso sviluppi del sistema informatico necessari per ottimizzarne l'affidabilità e la completezza delle informazioni ricavabili attraverso la struttura dei ribaltamenti.

L'attuale architettura del sistema consente il calcolo del secondo margine di contribuzione per ciascuna struttura aziendale, permettendo così l'analisi e lo sviluppo di azioni strategiche volte a migliorare l'efficienza aziendale.

Il sistema di contabilità analitica (Co.An) ha permesso nell'anno 2019 la compilazione del "modello LA" in automatico tramite il sistema Informativo AREAS, definendo più puntualmente i costi da imputare ai diversi livelli e sub-livelli assistenziali e i collegamenti con il CE.

Capitolo 8 - Proposta di copertura perdita/Destinazione dell'utile

Il risultato economico dell'esercizio 2019, che riporta un saldo pari a zero, non dovrà essere oggetto di destinazione specifica.

Il Direttore Generale

Dr.ssa Maria Capalbo

Documento firmato da:

Capalbo Maria

29.05.2020 12:56:08 CEST



Si allegano:

LA 2018

LA 2019

Allegato D 2019

Attestazione pagamenti relativi a transazioni commerciali e indicatore di tempestività dei pagamenti-
anno 2019

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	901	CODICE ENTE	110

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	

	Macrovoci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Supervenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svallazioni, minusvalenze	Totale	
		Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	29106810,73	281783,0677	674406,4036	7725821,306	14993997,79	29085026,12	98951,78	3074836,11	1755175,757	3674738,24	0	1498692,545	0	91.970.239,85	
ASSISTENZA OSPEDALIERA																
3A100	Attività di Pronto soccorso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	434.679,05	64.187,76	284.936,64	275.426,54	1.798.559,62	6.206.041,21	27.819,70	807.305,31	533.331,93	715.836,63	5.620,55	658.543,02	-	11.812.287,96	
3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	129.839,04	19.173,09	85.110,94	82.270,21	538.541,29	1.853.752,37	8.309,74	241.143,13	159.306,70	213.821,22	1.678,87	196.707,62	-	3.529.654,22	
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	2.235.546,65	31.189,11	133.167,27	176.849,88	719.783,38	2.799.502,61	20.290,80	256.285,07	137.389,81	118.878,51	2.731,05	81.326,63	-	6.712.940,77	
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	3.049.894,23	37.203,91	48.366,63	127.074,77	585.494,56	2.130.343,71	11.723,09	121.584,84	35.195,50	91.514,55	3.257,73	4.811,42	-	6.246.464,94	
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	23.009.031,48	1.022.862,60	199.094,73	6.466.994,36	8.204.678,62	52.438.406,34	163.694,48	6.111.226,94	2.178.396,61	4.634.509,29	89.566,23	1.207.394,66	395,58	105.726.251,92	
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	6.935.996,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.935.996,59	
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	185.129,54	40.601,40	15.792,91	71.967,91	119.852,05	592.008,34	2.657,00	58.792,11	22.279,02	24.299,86	3.555,23	14.176,82	-	1.151.112,19	
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	12.649,00	4.175,14	19.623,56	56.871,81	257.735,18	1.443.885,79	3.913,82	75.128,93	117.099,32	89.860,82	365,59	99.112,80	-	2.180.421,76	
3E100	Trasporto sanitario assistito	30,71	3.373,63	-	942.190,64	3.217,93	212.204,68	-	66.571,56	-	126,88	295,40	-	-	1.228.011,43	
3F100	Attività trasfusioneale	182.662,04	15.288,02	64.260,82	31.555,83	481.640,90	1.872.219,48	5.878,97	130.570,28	22.279,02	221.367,85	1.338,68	156.714,59	-	3.185.776,48	
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	36.175.458,33	1.238.054,66	850.353,50	8.231.201,95	12.709.503,53	69.548.364,53	244.287,60	7.868.608,17	3.205.277,91	6.110.215,61	108.409,33	2.418.787,56	395,58	148.708.918,26	
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49999	TOTALE GENERALE	65.397.037,06	1.522.522,54	1.529.553,79	16.029.801,75	27.816.535,23	98.969.119,65	343.239,38	10.971.811,77	4.976.690,12	9.811.204,01	108.409,33	3.928.194,43	395,58	241.404.514,64	

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE									
REGIONE	CODICE ENTE									CONSUNTIVO ANNO	
110	901									2019	
Macrovocci economiche		totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale <small>AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0631+AA0640+AA0650+EA0080+EA0180</small>	Mobilità passiva extra-regionale <small>BA0090, BA0480+BA0520+BA0560+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1550+EA0360+EA0490</small>	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190+AA0200+AA0210+AA0220+AA0300	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA											
1A100		Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	-								
	1A110	Vaccinazioni	-								
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	-								
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-								
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	154.885,00								
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	-								
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-								
1F100		Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	-								
	1F110	Screening oncologici	-								
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-								
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	-								
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	-								
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-								
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	-								
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	320.054,00								
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	-								
1H100		Contributo Legge 210/92	-								
19999		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	474.939,00								
ASSISTENZA DISTRETTUALE											
2A100		Assistenza sanitaria di base	-								
	2A110	Medicina generale	-								
	2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	-								
	2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-								
	2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	-								
	2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	-								
	2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	-								
	2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	-								
	2A120	Pediatria di libera scelta	-								
	2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	-								
	2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-								
	2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-								
	2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	-								
	2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-								
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	-								
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	-								
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-								
2B100		Continuità assistenziale	-								
2C100		Assistenza ai turisti	-								
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	-								
2E100		Assistenza farmaceutica	-								
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-								
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-								
	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	-								
	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	-								
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	17.034.122,98	1.083.327,53							
2F100		Assistenza integrativa e protesica	-								

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE									
REGIONE	CODICE ENTE									CONSUNTIVO ANNO	
110	901									2019	
Macrovocci economiche		totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale	Mobilità passiva extra-regionale	Mobilità attiva internazionale	Mobilità passiva internazionale	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca	
			AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0631+AA0640+AA0650+EA0080+EA0180	BA0090, BA0400+BA0520+BA0560+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1550+EA0360+EA0490	AA0600	BA1540	AA0670			AA0190+AA0200+AA0210+AA0220+AA0300	
	2F110	Assistenza integrativa-Totale	-								
	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	-								
	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	-								
	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	-								
	2F120	Assistenza protesica	-								
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	-								
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	-								
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	15.788.447,82								
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	16.541.136,98								
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	37.282.182,01	859.915,98			4.657.632,41				
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	5.574.767,60								
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	-								
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-								
	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	-								
	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	-								
	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	-								
	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-								
	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-								
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	-								
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-								
	2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	-								
	2H111	Cure domiciliari	-								
	2H112	Cure palliative domiciliari	-								
	2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	-								
	2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-								
	2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-								
	2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-								
	2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-								
2I100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-								
	2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-								
	2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-								
	2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-								
	2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-								
	2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-								
2J100		Assistenza sociosanitaria residenziale	-								
	2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-								
	2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-								
	2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-								
	2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-								

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA			OGGETTO DELLA RILEVAZIONE									
REGIONE	CODICE ENTE		CONSUNTIVO ANNO									
110		901	2019									
Macrovocci economiche			totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0631+AA0640+AA0650+EA0080+EA0180	Mobilità passiva extra-regionale BA0090, BA0400+BA0520+BA0550+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1550+EA0360+EA0490	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190+AA0200+AA0210+AA0220+AA0300	
	2J150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-									
	2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-									
	2K100	Assistenza termale	-									
	2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-									
	29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	92.220.657,39	1943243,51	0	0	0	4657632,41	0	0	0	
ASSISTENZA OSPEDALIERA												
	3A100	Attività di Pronto soccorso	-									
	3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	-									
		3A111 Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	11.812.287,96	294.121,45								
		3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	3.529.654,23									
	3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	-									
	3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	-									
	3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	6.712.940,77									
	3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	6.246.464,94									
	3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	105.726.251,89	5.546.855,50				145.637,23				
	3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	6.935.996,59									
	3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-									
	3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.151.112,19									
	3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	2.180.421,76									
	3E100	Trasporto sanitario assistito	1.228.011,44									
	3F100	Attività trasfusionale	3.185.776,47									
	3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-									
	3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-									
	39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	148.708.918,25	5.840.976,95	-	-	-	145.637,23	-	-	-	
	48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-									
	49999	TOTALE GENERALE	241.404.514,64	7.784.220,46	-	-	-	4.803.269,64	-	-	-	

Assistenza ospedaliera per lungodegenti	215	34	2	3	120	301	2	52	8	17	-	1	755
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	20	4	11	10	226	1.125	2	51	73	79	-	78	1.677
Emocomponenti e servizi trasfusionali	455	15	21	17	490	1.943	4	120	127	213	-	134	3.539
Trapianto organi e tessuti	114	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	118
Totale	31.431	1.324	258	2.189	18.582	72.123,0	325	8.764	3.348	5.886	150	2.453	146.833
TOTALE	66.754	1.581	1.597	2.588	32.465	96.673	411	11.219	5.220	9.417	150	3.725	231.800

Macrovoce economiche	Consumi e manutenzioni di		Costi per acquisti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
	Sanitari	Non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari								
Allegato 1													
Oneri sostenuti per:													
- formazione del personale	1	3			11	355		30		3		51	454
- sistemi informativi e statistici		2					94	93		134			323
- altri oneri di gestione	819	71	1.540	578	9.945	8.682	140	2.515	3.527	3.474		3.966	35.257
Totale	820	76	1.540	578	9.956	9.037	234	2.638	3.527	3.611	-	4.017	36.034

Allegato 2 - Mobilità intraregionale	
-per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro	
--attiva	
--passiva	-
per assistenza distrettuale	
per assistenza sanitaria di base	
--attiva	-
--passiva	
per assistenza farmaceutica	
--attiva	22.697
--passiva	-
per assistenza specialistica	
--attiva	39.681
--passiva	445
per assistenza termale	
--attiva	
--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria	
--attiva	0
--passiva	0
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare	
--attiva	
--passiva	
per assistenza territoriale semiresidenziale	
--attiva	
--passiva	
per assistenza territoriale residenziale	
--attiva	
--passiva	
per assistenza protesica	
--attiva	
--passiva	
-per assistenza ospedaliera	
- attiva	99.090
- passiva	-

Allegato 3 - Mobilità interregionale	
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
A3101	--attiva
A3102	--passiva
	per assistenza distrettuale
	per assistenza sanitaria di base
A3201	--attiva
A3202	--passiva
	per assistenza farmaceutica
A3203	--attiva
A3204	--passiva
	per assistenza specialistica
A3205	--attiva
A3206	--passiva
	per assistenza termale
A3207	--attiva
A3208	--passiva
	per assistenza di emergenza sanitaria
A3209	--attiva
A3210	--passiva
	per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare
A3211	--attiva
A3212	--passiva
	per assistenza territoriale semiresidenziale
A3213	--attiva
A3214	--passiva
	per assistenza territoriale residenziale
A3215	--attiva
A3216	--passiva
	per assistenza protesica
A3217	--attiva
A3218	--passiva
	per assistenza ospedaliera
A3301	--attiva
A3302	--passiva

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE
INVESTIMENTI IMMOBILIARI

Descrizione investimento	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Lavori di completamento degli impianti di rilevazione incendio e dell'impianto elettrico P.O. Fano	Presidio Ospedaliero di Fano		907.915,57	0,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	è stato inserito nel prospetto impianti
Lavori di straordinaria manutenzione per la riorganizzazione degli ambienti della UOSD Diabetologia	Presidio Ospedaliero di Pesaro		5.734,00	0,00		Sperimentazioni Diabetologia Fano	02.01.02.01.03	è stato inserito nel prospetto impianti
Adeguamento 2ª fase della normativa antincendio dei depositi del P.O. di Pesaro sede di Muraglia	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia		46.666,66	41.775,23		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Intervento di rinforzo sismico per il Padiglione A – corpi A2/1 e A2/2 interni	Presidio Ospedaliero di Pesaro		0,00	24.307,95		Contributo O.P.C.M. n. 171/2014, art. 2 c.1 "b" (edifici pubblici); contributi per interventi di prevenzione del rischio sismico – Decreto del Dirigente del Servizio Infrastrutture, Trasporti ed Energia n. 311/ITE del 29/09/2015 assegnato dalla Regione Marche	02.01.02.01.01	
Manutenzione straordinaria opere edili - Accordo quadro biennale - Opere edili aggiudicato con determina n. 216 del 26/04/2018	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		19.830,89	0,00		Fin Reg.le D.G.R. n. 1640 del 27/12/2016	02.01.02.01.01	
			507.816,22	118.732,55		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
			61.363,37	476.091,18		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
			65.640,33	0,00		Finanziamenti Reg.li post '98	02.01.02.01.01	
			107.206,20	0,00		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Lavori di manutenzione ed adeguamento a norma dell'Ospedale di Pesaro (ampliamento centrale di sterilizzazione, climatizzazione pad. F, manutenzione blocco operatorio, centralizzazione attività preparazioni galeniche)	Presidio Ospedaliero di Pesaro		44.976,26	-51.176,17		Art. 20 Legge 67/88	02.01.02.01.01	
Adeguamento rischio sismico 1° stralcio Ospedale di Pesaro (realizzazione di opere strutturali necessarie all'adeguamento sismico sia sulle strutture in muratura sia in C.A.)	Presidio Ospedaliero di Pesaro		890.924,10	0,00		Art. 20 Legge 67/88	02.01.02.01.01	
Totale			2.658.073,60	609.730,74	0,00			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE

IMPIANTI E MACCHINARI								
Descrizione investimento	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Manutenzione straordinaria opere idrauliche accordo quadro biennale aggiudicate con determina n. 285 del 29/05/2018	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		190.000,00	155.223,71		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
			50.000,00	24.984,60		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Fornitura e posa in opera di un sistema igrotermometrico ambientale per la Risonanza Magnetica	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	1.448,75	1.472,50		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Installazione di pulsanti di emergenza presso il sito della Risonanza Magnetica	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	2.680,00	2.680,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Antenne e dect per ampliamento centralino telefonico		Servizio Informatico	48.068,00	48.068,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Manutenzione straordinaria impianti elettrici - Accordo quadro biennale delle opere elettriche aggiudicato con determina n. 224 del 03/05/2018	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		475.125,97	360.810,63		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
			0,00	32.474,48		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per"	02.01.02.02.01	
Lavori di completamento degli impianti di rilevazione incendio e dell'impianto elettrico P.O. Fano	Presidio Ospedaliero di Fano		0,00	887.322,61		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Lavori di straordinaria manutenzione per la riorganizzazione degli ambienti della UOSD Diabetologia	Presidio Ospedaliero di Pesaro		0,00	3.745,82		Sperimentazioni Diabetologia Fano	02.01.02.01.03	
Realizzazione prese GAS Medicinali, nella stanza contumaciale d'isolamento del P.S. di Pesaro	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	1.451,65	1.485,05		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
UPS per la Recovery Room	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	13.066,20	13.066,20		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
				360,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Totale			781.840,57	1.531.693,60	0,00			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE

ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento: Sostituzione/Potenziamento/Innovazione/Rispondenza a standard di legge	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 2 frigoriferi per farmaci per la U.O.C. Farmacia Interna			-	8.759,60	0,00		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Pulsossimetri	Sostituzione		Magazzino Economale	896,70	896,70		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 4 cistoscopi flessibili Wolf per attività di endourologia presso il Presidio Ospedaliero di Fano		Presidio Ospedaliero di Fano	Urologia/Polo Endoscopico	48.134,47	48.134,47		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Strumentazione flessibile (kit per C-MAC mod. 11101) per il Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Blocco Operatorio	6.710,00	6.710,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
N. 9 artroscopi per la sala operatoria	Potenziamento	Presidio Ospedaliero di Fano	Blocco Operatorio	24.156,00	24.156,00		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Centrifuga per la U.O.C. Ematologia e Centro Trapianti		Pesaro sede di Muraglia	Ematologia e Centro Trapianti	6.668,52	6.668,52		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
N. 8 letti per la U.O.C. Anestesia e Rianimazione in elezione e Terapia del Dolore del P. O. di Fano	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Fano	Anestesia e Rianimazione in elezione e Terapia del Dolore	41.741,76	41.741,76		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Radiologico portatile per la UOC Diagnostica per Immagini utilizzato al Blocco Operatorio di Pesaro	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	18.300,00	18.300,00		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
N. 7 testaleto per la Recovery Room		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	11.682,72	11.682,72		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Preparatore di campioni per l'analisi cromosomica per le esigenze del Laboratorio Analisi	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Laboratorio Analisi	32.866,80	32.866,80		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Sonda ecografica per ambulatorio cardiologico del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Cardiologia e UTIC	2.318,00	2.318,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Ottiche per la sala operatoria di Ginecologia e ORL di Fano e per attività di Endo-Urol. di Pesaro	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Urologia/Polo Endoscopico	6.220,90	6.220,90		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Isteroscopio per sala operatoria di Ostetricia-Ginecologia del P.O. di Fano	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Fano	Ostetricia e Ginecologia	4.099,20	4.098,78		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Videolaringo da intubazione per la U.O.C. Anestesia e Rianimazione in elezione e Terapia del Dolore	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Fano	Anestesia e Rianimazione in elezione e Terapia del Dolore	9.991,80	9.991,80		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 7 letti Hill Room 900 per la Recovery Room		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	16.319,94	16.319,94		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	

				1.721.309,96	1.331.634,35		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Angiografo aggiudicato con determina n. 417 del 16/07/2018	Potenziamento/Innovazione/Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	25.724,97	271.262,10		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	Determina di aggiudicazione n. 417 del 16/07/2018
Videobroncoscopio EB15-J107 per la U.O.C. Pneumologia	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Fano	Pneumologia	25.254,00	25.254,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Fotocoagulatore laser per la U.O.C. Oculistica	Rispondenza a standard di legge		Oculistica	78.080,00	78.535,00		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
TC Multistrato di alta fascia per il Presidio Ospedaliero di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	1.163.688,18	982.695,13		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
N. 2 ripetitori per la centrale di monitoraggio dei parametri vitali da posizionare nella sala refertazione e nei locali tra le due sale angiografiche		Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Diagnostica per Immagini	7.198,00	7.198,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 2 saturimetri per la UU.OO.CC. Post Acuzie e Ortopedia e Traumatologia	Sostituzione		Ortopedia P.O. Pesaro e Post Acuzio P.O. Fano	982,10	982,10		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Ecografo per biopsie guidate per U.O.S.D. Radiologia Interventistica	Potenziamento/Innovazione/R	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	35.380,00	35.380,00		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Ecotomografo per la U.O.C. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	Potenziamento	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	42.090,00	42.090,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
N. 2 aspiratori chirurgici di cui uno per la U.O.C. Diagnostica per Immagini x risonanza magnetica		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	570,96	570,96		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Spirometro ad uso diagnostico per la U.O.C. Pediatria	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Pediatria	2.196,00	2.196,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Sistema di monitoraggio consistente in n. 4 monitor multiparametrici x la UOC Pronto Soccorso Fano	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Fano	Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	39.402,34	39.402,34		Fin Reg.le D.G.R. n. 1640 del 27/12/2016	02.01.02.01.01	
Barella amagnetica e un materassino per la Risonanza Magnetica			Diagnostica per Immagini	2.579,08	2.579,08		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 2 urinometri digitali a circuito chiuso (SIPPI) per la UOC Anestesia e Rianimazione	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Anestesia e Rianimazione in Urgenza	1.073,60	1.073,60		Finanziamento Reg.le per prelievo organi e tessuti	02.01.02.02.01	
Ottiche e videocistoscopi per Urologia e Polo Endoscopico e impedenzimetro per ORL	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Polo Endoscopico	39.963,54	39.963,54		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
N. 2 defibrillatori per le sale di emergenza delle risonanze magnetiche	Rispondenza a standard di legge	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Diagnostica per Immagini	16.269,36	16.269,36		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Sistema guida ECG per la UOC Terapia del Dolore e Nutrizionale del P.O. di Fano	Potenziamento	Presidio Ospedaliero di Fano	Anestesia e Rianimazione in elezione e Terapia del Dolore	10.492,00	10.492,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Riparazione del guasto della sonda ecoendovideobroncoscopica della UOC Pneumologia		Presidio Ospedaliero di Fano	Pneumologia	45.380,24	45.380,24		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Pulsossimetro per la U.O.C. Urologia del P.O. di Pesaro		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Urologia	452,00	451,40		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Aggiornamento centrale di monitoraggio dei parametri vitali della U.O.C. Ostet. e Ginecologia	Rispondenza a standard di legge	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Ostetricia e Ginecologia	21.594,00	21.594,00		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	

N. 6 sfigmomanometri	Sostituzione		Magazzino Economale	351,36	351,36		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Caschetto anti alopecia per la UOC Oncologia del Presidio Ospedaliero di Pesaro	Innovazione	Pesaro sede di Muraglia	Oncologia	44.399,46	44.399,46		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Frigocongelatore biologico	Potenziamento	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia	Ematologia	5.000,00	0		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Manometro per la misurazione della pressione endocranica	Innovazione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Neurochirurgia	146,40	146,40		Donazione	02.01.03.01.01	
Totale				3.568.443,96	3.230.006,81	0,00			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Software CAD e software per estimo		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Servizio Tecnico e Manutenzioni	8.833,29	8.833,29		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Licenza per fatturazione elettronica CUP Interaziendale Regionale			Servizio Informatico	12.078,00	12.078,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Servizio di assistenza tecnica full-risk del software in licenza d'uso della società Dedalus per la tracciabilita' della UOC Anatomia Patologica)		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Anatomia Patologica	48.678,00	26.108,00		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Realizzazione nuovo sito aziendale			Servizio Informatico	15.179,24	15.179,24		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Architettura software x gestione degli adempimenti privacy previsti dal regolamento europeo 206/679	Nuovo acquisto		Information Communication Technology	36.600,00	0,00		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Ampliamento hardware per implementazione fatturazione elettronica del CUP regionale				9.577,00	9.577,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Modifiche da apportare al software CitoSifo/Prescrivoweb tali da permettere l'eliminazione della circolazione impropria di ricette rosse tra i reparti richiedenti e la Farmacia per quanto concerne la prescrizione di farmaci oncologici iniettivi			Servizio Informatico	3.050,00	3.050,00		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Affidamento di interventi di manutenz. evolutiva del software gestionale C.U.P. Interaziendale Regionale				95.770,00	95.770,00		Fondi assegnati dalla Regione Marche con nota acquisita agli con prot. n. AORMN/0044144/AAGG/A del 23/10/2019	02.01.02.02.01	
Certificato SSL 2 "wild"			Servizio Informatico	744,20	744,20		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Rinnovo n. 2 "kit cliens processo telematico triennale per la U.O.S. Affari Legali		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Affari Legali	1.439,60	1.439,60		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Riuso della piattaforma GT-SUAM di Maggioli			Servizio Informatico	14.919,20	3.611,20		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Manutenzione e assistenza tecnica del Sistema Amministrativo e del Personale "SIA_AREAS"			Servizio Informatico	74.207,72	74.207,72		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	

Manutenzione straordinaria opere edili - Accordo quadro biennale - Opere edili aggiudicato con determina n. 216 del 26/04/2018		Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		0,00	184.697,17		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Manutenzione straordinaria opere idrauliche accordo quadro biennale aggiudicato con determina n. 285 del 29/05/2018		Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		0,00	62.803,16		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Manutenzione straordinaria opere elettriche - Accordo quadro biennale aggiudicato con determina di aggiudicazione n. 224 del 03/05/2018		Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		0,00	90.414,98		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Adeguamento 2ª fase della normativa antincendio dei depositi		Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia		23.333,34	20.887,61		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Adesione Consip LAN 6 per attiv. adeguam. di sicurezza informatica perimetrale e acquisto app. dati			Servizio Informatico	46.352,60	46.352,60		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Totale				390.762,19	655.753,77	0,00			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE

MOBILI E ARREDI

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Arredi sanitari e tecnici, carrelli, barelle e carrozzine per varie strutture aziendali	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		394.905,31	0,00		• quota parte dei contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire per complessivi € 225.160,26;	02.01.02.01.03	
					2.265,85		• quota parte delle sperimentazioni della U.O.S.D. Emodinamica e Cardiologia Interventistica per complessivi € 10.044,28; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Urologia per complessivi € 14.963,30; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Medicina per complessivi € 23.172,18; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Cardiologia per complessivi € 25.667,04; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Malattie Infettive per complessivi € 5.282,02; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Ematologia per complessivi € 50.376,24; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Geriatria per complessivi € 7.300,00; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Oncologia per complessivi € 12.505,00; • quota parte delle sperimentazioni della U.O.C. Nefrologia-Dialisi per complessivi € 1.525,00	02.01.02.01.03	
					0		• quota parte del contributo per gli obiettivi a carattere prioritario a livello nazionale (Decreto 140/RAO del 30/12/2014 – DGR n. 1467/2014) per l'attività di umanizzazione, per complessivi € 18.910,00 destinato esclusivamente per finanziare l'acquisto di carrozzine	02.01.02.02.01	
N. 2 asciugamani elettrici ad aria X la U.O.C. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	1.058,96	0,00		Donazione Schering Plough S.P.A. per DEA per Corsi di Formazione - Determina del Dirigente n. 10OSSPATR del 10/09/2007	02.01.02.02.02	
N. 2 specchi per l'Ufficio Formazione e uno specchio per la UOC Radioterapia	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia		168,36	168,36		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Arredi per lo studio del Direttore UOC Oncologia del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Oncologia	3.680,50	3.680,50		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Arredi vari per gli uffici della Direzione Generale e della U.O.C. Gestione Approv. di Beni e Serv.	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro		4.326,06	4.326,08		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Arredi per i nuovi locali che dovranno ospitare l'angiografo e la nuova Recovery Room	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	4.384,99	4.384,99		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Carrello per cartelle cliniche per la UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva del P.O. di Fano	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Fano	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	1.013,82	1.013,82		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 6 tende telescopiche per la UOSD Radiologia Interventistica	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	1.659,20	1.659,20		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	

Tende per separazione posti barella per il Polo Endoscopico dei P.O. di Pesaro e Fano	Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Polo Endoscopico	4.331,00	4.331,00	Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01
Predellino a due gradini per la U.O.C. Malattie Infettive	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia	Malattie Infettive	100,04	100,04	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
N. 2 attaccapanni per l'ambulatorio di Dermatologia del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Dermatologia	92,38	92,38	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
N. 3 armadi per stoccaggio protesi per il Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Blocco Operatorio	4.270,15	0,00	€ 2.065,82 sperimentazioni cliniche della U.O.C. Chirurgia di Fano; € 2.204,33 Ripristino sperimentazioni Ematologia anno 2016	02.01.02.01.03
Carrello per terapia per la U.O.C. Oncologia del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia	Oncologia	1.035,05	1.035,05	Sperimentazioni	02.01.02.01.03
Sedia ergonomica con specifiche tecniche per la U.O.C. Diagnostica per Immagini del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Diagnostica per Immagini	211,37	211,37	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
N. 3 carrelli per terapia per la U.O.S.D. Cardiologia Fano e Scenpenso Cardiaco del P.O. di Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Cardiologia e UTIC	3.658,54	3.658,54	Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03
Tende per lucernai della U.O.C. Anatomia Patologica	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Anatomia Patologica	524,60	524,60	Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03
Sedia ergonomica con specifiche tecniche per la U.O.C. Farmacia e predellino per il Polo Endoscopico	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Polo Endoscopico	225,09	225,09	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
Tende per il Poliambulatorio	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Poliambulatorio	2.389,98	2.389,98	Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03
Arredi per Triage Pronto Soccorso P.O. di Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	14.640,00	14.640,00	Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03
Sostituzione di n. 2 lavelli presso la Neonatologia del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Pediatria	1.440,77	1.440,77	Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03
Carrello per l'archivio clinico del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Direzione Medica di Presidio	258,64	258,64	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
N. 2 armadi per farmaci per la U.O.C. Cardiologia e UTIC	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Cardiologia e UTIC	2.546,75	2.546,75	Finanziamento Reg.le DDSS n. 69 del 16/03/2000	02.01.02.02.02
Scaffalature per la U.O.C. Immunoematologia e Trasfusionale del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Immunoematologia e Trasfusionale	1.863,60	1.863,60	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
Paravento per la UOC Chirurgia	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Chirurgia Generale	312,32	312,32	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
Scaffalature per la UOSD Emodinamica e Cardiologia Interventistica	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Emodinamica e Cardiologia Interventistica	1.351,83	1.351,82	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
N. 8 sedute operative per gli operatori del CUP Cassa dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	CUP Cassa	630,00	0,00	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
Lettino da visita modello base per la U.O.C. Nefrologia e Dialisi del P.O. di Fano	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Fano	Nefrologia e Dialisi	1.000,00	0,00	Sperimentazioni	02.01.02.01.03
Tende separazione per il triage della U.O.C. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Pronto Soccorso	1.798,28	1.798,28	Sperimentazioni	02.01.02.01.03
Scaffalature per il piano interrato del Pad. I e per la zona ecologica del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro		5.064,76	5.064,74	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01
Arredi per angiografo	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro		0,00	329,07	Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01
				0,00	11.027,91	Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01

Letto da visita non elettrico per RMN	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro		0,00	424,26		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
					0,00		• contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire per complessivi € 17.638,44	02.01.02.01.03	
					0		• donazioni a disposizione della U.O.C. Medicina Interna per complessivi € 38.631,28; • donazioni a disposizione della U.O.C. Oncologia per complessivi € 2.277,42; • donazioni a disposizione della U.O.C. Lungodegenza per complessivi € 3.082,01	02.01.03.01.01	
Arredi sanitari e generici per varie strutture aziendali dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		65.472,61	0		• sperimentazioni a disposizione della U.O.C. Ematologia e Centro Trapianti per complessivi € 976,00; • sperimentazioni a disposizione della U.O.C. Oncologia per complessivi € 976,00; • sperimentazioni a disposizione della U.O.S.D. Endocrinologia e Diabetologia per complessivi € 1.119,66; • sperimentazioni a disposizione della U.O.C. Nefrologia e Dialisi per complessivi € 771,80	02.01.02.01.03	
Totale				524.414,96	71.125,01	0,00			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI ANNUALE

ALTRI BENI

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2019	Importo consuntivo ANNO 2019	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 15 stampanti zebra			Servizio Informatico	4.811,68	4.811,68		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 50 personal computer e n. 1 monitor			Servizio Informatico	42.693,90	42.693,90		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Dispositivi di protezione individuale anti radiazione X per i Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Blocco Operatorio	2.438,78	1.663,17		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	integrazione
				67.714,25	67.758,20		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 2 pinze bipolari "picofrance" per la sala operatoria ORL del Presidio Ospedaliero di Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	ORL	4.235,84	4.235,84		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Carrello per la Cucina di Fano	Sostituzione	Presidio Ospedaliero di Fano	Cucina	518,50	518,50		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 3 spargisale e n. 3 turbine da neve per i Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Servizio Tecnico e Manutenzioni	4.758,00	4.758,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
TV "65 per la UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	1.525,00	1.525,00		€ 715,68 Ripristino disponibilità delle sperimentazioni cliniche della U.O.C. Ematologia in seguito alla modifica della copertura economica della determina n. 497 del 30/06/2016 disposta dal Direttore Generale con nota prot. n. AORMN/0004035/AAGG/P/180 del 31/01/2017 per € 17.313,28; € 809,32 sperimentazioni Endoscopia	02.01.02.01.03	
Fofotocamera digitale		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Neurochirurgia	352,28	352,28		Donazione	02.01.03.01.01	
Fotocopiatrice per il Centro Stampa			Centro Stampa	16.958,00	16.958,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 40 mini router wireless e n. 5 router			Servizio Informatico	1.548,42	1.548,42		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Adesione Consip LAN 6 per attiv. adeguam. di sicurezza informatica perimetrale e acquisto app. dati			Servizio Informatico	67.392,44	68.066,46		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
N. 10 personal computer case fissi			Servizio Informatico	7.404,18	7.404,18		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Forno a microonde per la U.O.S.D. Cardiologia Fano e Scenpenso Cardiaco		Presidio Ospedaliero di Fano	Cardiologia Fano e Scenpenso Cardiaco	151,01	0,00		Donazione	02.01.03.01.01	

N. 2 bilance pesapersona per la U.O.C. Oncologia del P.O. di Pesaro			Oncologia	353,80	353,80		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Letto da visita non elettrico per la RMN del Presidio Ospedaliero di Pesaro	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Diagnostica per Immagini	424,26	0,00		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	è stato inserito nel prospetto arredi
N. 20 P.C. senza monitor			Servizio Informatico	14.793,72	14.793,72		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Idropulitrice per la Cucina del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Fano	Cucina	1.464,00	1.464,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Ram DDR3 ECC per server			Servizio Informatico	488,16	488,15		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
N. 5 dischi SSD con velocità di almeno 3000Mb/s da 480Gb e un Samsung MZ-V7E1T0BW SSD 970 EVO, 1 TB			Servizio Informatico	597,68	597,68		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
N. 20 P.C. senza monitor			Servizio Informatico	14.808,36	14.808,36		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Riscatto transpallet a noleggio utilizzato dal Laboratorio Analisi		Presidio Ospedaliero di Pesaro	Laboratorio Analisi	1.830,00	1.830,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
N. 15 scanner	Sostituzione/Nuovo acquisto		Servizio Informatico	4.945,22	4.945,22		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
N. 5 bidoni per la raccolta differenziata	Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano		2.433,90	2.433,90		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Strumentario chirurgico per i Blocchi Operatori dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Blocco Operatorio	6.650,00	6.345,22		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
N. 3 telecamere per videosorveglianza da installare nella zona tunnel, TC-RMN e Centrale di Steriliz			Servizio Informatico	973,56	973,56		Fondi in conca capitale DGRM n. 1640/2016	02.01.02.01.01	
N. 2 pinze bipolari per la sala operatoria di chirurgia del Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Blocco Operatorio	3.557,52	3.557,52		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Segnaletica per il Presidio Ospedaliero di Pesaro	Sostituzione/Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	URP	1.793,45	1.793,45		Proventi da sponsorizzazioni	02.01.02.01.03	
N. 6 personal computer portatili			Servizio Informatico	3.714,90	0,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Ampliamento dei sistemi storage per garantire operatività e continuità di servizio di vari sistemi aziendali			Servizio Informatico	39.772,00	39.772,00		Fin Reg.le D.G.R. n. 1640 del 27/12/2016	02.01.02.01.01	
N. 5 forneli a due piastre	Sostituzione		Magazzino Economale	540,00	518,50		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Fornello a due piastre	Sostituzione		Magazzino Economale	103,70	103,70		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Scala per il Magazzino	Nuovo acquisto		Magazzino Economale	421,00	420,60		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
N. 2 bidoni da giardino per rifiuti per la Formazione-Università	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia	Formazione - Università	475,80	0,00		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Acquisti imprevisi e imprevedibili di importo unitario inferiore ad euro 516,46				20.455,26	20.256,35		Fondi in gestione corrente (DGR 1779/2018)	02.01.02.02.01	
Fornitura di Panel PC Medicali e relativi accessori e dispositivi hardware e lettori barcode per la tracciabilità della UOC Anatomia Patologica	Nuovo acquisto		Anatomia Patologica	37.551,53	37.551,53		Contributi da alienazioni e riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
N. 39 barcode	Sostituzione		Magazzino Economale	2.190,00	2.183,92		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	
Pinza tagliente cttelli per la Centrale di Sterilizzazione	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro	Centrale di Sterilizzazione	1.349,00	1.105,45		Transazioni finanziarie anno 2019	02.01.02.01.03	

Manichini per attività di formazione	Nuovo acquisto/sostituzione	Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia		0,00	20.200,70		Contributi da riserve da plusvalenze da reinvestire	02.01.02.01.03	
Letto da visita e carrello servitore per Angiografo	Nuovo acquisto	Presidio Ospedaliero di Pesaro		0,00	1.704,35		Contributo accantonato, in sede di bilancio d'esercizio 2017, al conto 02.01.02.02.01 "finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio da Regione per quote FS regionale"	02.01.02.02.01	
Totale				384.189,10	400.495,31	0,00			

PROSPETTO RIASSUNTIVO DEGLI INVESTIMENTI DELL'ANNO IN CORSO PER FONTE DI FINANZIAMENTO

(Valori in €)

INVESTIMENTI DELL'ANNO 2019 PER FONTE DI FINANZIAMENTO														
Conto di riferimento investimento	Contributi in c/capitale finalizzati 02.01.02.01.01	Contributi in c/capitale indistinti 02.01.02.01.02	Altri contributi in c/capitale 02.01.02.01.03	Contributi per rimborso mutui	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale 02.01.02.02.01	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - altri contributi 02.01.02.02.02	Riserva donazioni e lasciti vincolati ad investimenti 02.01.03.01.01	Altre riserve 02.01.05.01.02	Riserve da plusvalenze da reinvestire 02.01.05.01.03	Contributi da reinvestire 02.01.05.01.04	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti 02.01.05.01.05	Altro: Donazioni	Totale	Note
Investimenti Immobiliari	- 26.868		-		636.599		-						609.730,74	
Impianti e Macchinari			5.231		1.526.463								1.531.693,60	
Attrezzature Sanitarie	39.402		341.590		2.848.869		146						3.230.006,81	
Immobilizzazioni Immateriali			82.782		572.972								655.753,77	
Mobili e Arredi			31.434		37.145	2.547							71.125,01	
Automezzi e Ambulanze													0,00	
Altri Beni	40.746		165.596		193.801		352						400.495,31	
TOTALE	53.280	-	626.632	-	5.815.848	2.547	499	-	-	-	-	-	6.498.805	

ATTESTAZIONE PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI E INDICATORE DI TEMPESTIVITA' DEI PAGAMENTI – ANNO 2019

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 41, comma 1 (attestazione dei tempi di pagamento) del D.L. 24/04/2014 n. 66, convertito nella L. n. 89 del 23/06/2014, che prevede, a decorrere dall'esercizio 2014, di allegare alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio "un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33"

si attesta

che in attuazione dell'art. 33 D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 che prevede obblighi di pubblicazione concernenti i tempi di pagamento dell'amministrazione denominato: «indicatore di tempestività dei pagamenti» e in applicazione dell'art. 9 del D.P.C.M. del 22.09.2014, in cui viene definito il calcolo dell'indicatore di tempestività dei pagamenti, l'Azienda si è dotata di una funzionalità nel sistema informativo, unico per tutte le aziende del Servizio Sanitario Regionale, per assolvere a quanto richiesto dal D.P.C.M. citato. Il risultato emerso dalla funzionalità è il seguente:

RISULTATO INDICATORE TEMPESTIVITA' PAGAMENTI ANNO 2019

Somma, per ciascuna fattura, dei giorni tra la data di scadenza e la data di pagamento moltiplicata per l'importo dovuto	-2.114.929.504,43	=	-20,55
Somma degli importi pagati nel periodo di riferimento	102.939.405,88		

Di cui importi pagati in ritardo 572.270,86 pari al 0,556%

Il risultato negativo indica che, in media, i pagamenti sono avvenuti circa 20 giorni prima della scadenza.

IL DIRETTORE U.O.C. BILANCIO PATRIMONIO E
COORDINAMENTO INVESTIMENTI

Dott.ssa Anna Gattini



ANNA
GATTINI
29.05.2020
11:26:13
UTC

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Maria Capalbo

Documento firmato da:

Capalbo Maria

29.05.2020 13:35:21 CEST

